

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita pada umumnya. Kehamilan juga dapat diartikan saat terjadi gangguan dan perubahan identitas serta peran baru bagi setiap anggota keluarga. Pada awalnya ketika wanita hamil untuk pertama kalinya terdapat periode syok, menyangkal, kebingungan, serta tidak terima apa yang terjadi. Oleh karena itu berbagai dukungan dan bantuan sangat penting dibutuhkan bagi seorang ibu untuk mendukung selama kehamilannya (Prawiroharjo, 2010).

Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 216 per 100.000 kelahiran hidup secara global. Pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,3 per 1000 kelahiran hidup. Kendala utamanya adalah kurangnya pengawasan yang berkualitas kepada perempuan mulai dari sebelum hamil, saat hamil dan setelah persalinan (WHO, 2015). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKB menurut hasil Survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Laporan dari profil kab/kota AKI yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2014 sebesar 75/100.000 kelahiran hidup, namun, ini belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di provinsi. Laporan dari profil kab/kota AKB yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2014 sebesar 4,4/1.000 kelahiran hidup. Rendahnya angka ini mungkin disebabkan karena kasus-kasus yang dilaporkan adalah kasus kematian yang terjadi di masyarakat belum seluruhnya dilaporkan (Dinkes Sumut, 2014).

Cakupan K4 adalah jumlah Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap semester. Pada tahun 2015 cakupan K4 telah memenuhi target.

Rencana Strategis (Renstra) kementerian kesehatan sebesar 72%. Laporan Rendahnya angka ini mungkin disebabkan karena kasus-kasus yang dilaporkan adalah kasus kematian yang terjadi di masyarakat belum seluruhnya dilaporkan (Dinkes Sumut, 2014). Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya lain yang juga telah dilakukan yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* yang dicanakan pada tahun 2000. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara: 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balikesmas PONEK, 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (Kemenkes RI, 2015). Dari latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny “An” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Klinik Bidan Diah Jalan Besar Petatal Kabupaten Batu Bara Tahun 2020.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka asuhan kebidanan pada trimester pertama fisiologis perlu dilakukan pada Ny. An G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur 25 tahun dengan melakukan 3 kali kunjungan.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mampu menerapkan asuhan kebidanan fisiologis pada ibu hamil trimester pertama sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian secara lengkap.
2. Mampu menegakkan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, menentukan masalah dan kebutuhan
3. Mampu mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial
4. Mampu mengidentifikasi tindakan segera yang diperlukan untuk penanganan kegawatdaruratan pada ibu secara mandiri, kolaborasi atau rujukan.
5. Menyusun rencana tindakan
6. Melaksanakan asuhan/ implementasi .
7. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.

## **1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan**

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. An G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur 25 tahun, , dengan memberikan asuhan kebidanan fisiologis trimester pertama

### **1.4.2 Tempat**

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. An adalah di Klinik Bidan Diah Jalan Besar Petatal, Batu Bara.

### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini adalah 3 bulan mulai dari bulan April samapi Mei 2020.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dan meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, khususnya dalam memberikan informasi dan kajian mengenai asuhan kebidanan secara langsung pada ibu hamil trimester pertama yang fisiologis.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **A. Bagi pasien, Keluarga dan Masyarakat**

Untuk memberikan informasi tentang kehamilan trimester pertama dan mendapatkan pelayanan kebidanan yang tepat pada kehamilan trimester pertama.

**B. Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk menambah sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

**C. Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester pertama sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis, guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.