

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

AKI atau angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Data menunjukkan tren menurun pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun -1,80 persen pertahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup>

Dengan belum tercapainya AKI sesuai target MDGS 2015 dan SDGs 2030 adapun upaya yang bisa dilakukan salah satunya melalui pelayanan Antenatal Care terpadu. Pelayanan Antenatal Care merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil. Adapun tujuan dan manfaat dilakukannya pelayanan antenatal terpadu ialah ibu hamil memperoleh pelayanan yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.<sup>2</sup> Menurut permenkes No.21 Tahun 2021 pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan pada trimester I sebanyak 1 kali, pada trimester II sebanyak 2 kali, dan pada trimester III sebanyak 3 kali.

Kehamilan merupakan proses fisiologis normal yang dialami setiap wanita. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan semakin muncul perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil baik dari segi fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut membuat ibu hamil perlu beradaptasi sehingga ibu mengalami ketidaknyamanan, salah satunya yaitu sering Berkemih. Berdasarkan Hasil penelitian Rahmawati pada Jurnal Involusi Kebidanan,

jumlah ibu hamil yang sering buang air kecil di Indonesia sekitar 50%.<sup>3</sup> Berdasarkan penelitian Patimah, dkk (2020) Sering buang air kecil dikeluarkan oleh ibu hamil sebanyak 59% pada trimester pertama, 61% pada trimester kedua dan sekitar 81% pada trimester tiga kehamilan.<sup>4</sup> Hal tersebut biasanya terjadi akibat ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian, janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil.<sup>5</sup> Selain itu sering berkemih dapat dipengaruhi juga karena ibu hamil sering minum di malam hari, mengonsumsi minuman yang bersifat diuretik seperti teh, kopi, cola dan *caffeine*.<sup>6</sup>

Jika ibu tidak dapat beradaptasi dengan baik maka akan muncul masalah atau komplikasi terhadap ibu hamil. Menurut WHO atau World Health organization memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya.<sup>7</sup>

Berdasarkan register Praktik Bidan Mandiri (PMB) G salah satu PMB yang terdapat di Kota Bogor, diperoleh data jumlah pemeriksaan ANC dilihat dari setiap bulannya mencapai 280 orang. Pada Kehamilan trimester II terdapat sekitar 32,1% (90 Orang) pemeriksaan tiap bulannya. Secara keseluruhan klien yang merasakan ketidaknyamanan saat kehamilan sekitar 71,4% (200 Orang) dan yang merasakan ketidaknyamanan saat kehamilan trimester II sekitar 25% (50 Orang).

Dengan adanya ketidaknyamanan tersebut tentu ibu hamil perlu beradaptasi untuk menjaga fungsi organ yang normal sehingga dapat menunjang kesehatan dan kesejahteraan ibu serta janin dalam kandungannya.<sup>8</sup> Selain itu ibu hamil pun perlu memahami apa penyebab terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan dan bagaimana cara mencegah atau menanggulangnya.<sup>6</sup> Agar tidak mengganggu aktivitas, istirahat, dan kebutuhan ibu lainnya.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui dan mempelajari lebih lanjut mengenai bagaimana asuhan kebidanan kehamilan yang disusun melalui Laporan Tugas Akhir yang Berjudul “Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor” dengan harapan asuhan kebidanan ini dapat dilaksanakan dengan baik dan benar sesuai dengan teori dan standar profesi kebidanan.

## **B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup Masalah**

### **1. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.”

### **2. Lingkup Masalah**

Ruang lingkup dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah Melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Laporan kasus ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan kehamilan kepada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diperoleh data subjektif pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.
- b. Diperoleh data objektif pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.
- c. Ditegakkan analisa pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.
- d. Dibuatnya penatalaksanaan asuhan pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.

- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan asuhan pada Ny.M, 23 Tahun, G1P0A0, Usia Kehamilan 26 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan G Kota Bogor.

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan sesuai dengan manajemen kebidanan yang berlaku.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Mendapat informasi mengenai perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan khususnya pada ketidaknyamanan yang berkaitan dengan sering berkemih serta mendapatkan asuhan yang tepat sesuai dengan kewenangan bidan.

3. Bagi Profesi Bidan

Sebagai referensi untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan, baik dalam melakukan manajemen kebidanan maupun dalam pendokumentasian kebidanan kehamilan yang sesuai dengan wewenang.