

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi sejak pembuahan hingga persalinan, yang terbagi dalam tiga trimester. Trimester II berlangsung pada usia kehamilan 13–28 minggu dan merupakan fase dimana kondisi ibu relatif lebih stabil dibandingkan trimester sebelumnya. Pada masa ini, pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung pesat sehingga memerlukan pemantauan yang optimal melalui asuhan kebidanan yang berkesinambungan.

Pada trimester II terjadi berbagai perubahan fisiologis pada ibu, seperti peningkatan volume darah, penambahan berat badan, serta peningkatan kebutuhan nutrisi, khususnya zat besi. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu hamil berisiko mengalami anemia apabila kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik. Selain itu, pemantauan tinggi fundus uteri (TFU), denyut jantung janin (DJJ), dan tekanan darah sangat penting untuk menilai kesejahteraan ibu dan janin.

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), sekitar 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia dan sekitar 295.000 kematian ibu terjadi setiap tahun di dunia, sebagian besar dapat dicegah dengan pelayanan kesehatan yang optimal. Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 48,9%. Oleh karena itu, pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) menjadi bagian penting dalam pelayanan antenatal care (ANC) untuk mendeteksi secara dini adanya anemia pada ibu hamil dan Angka Kematian Ibu (AKI) sekitar 189

per 100.000 kelahiran hidup (estimasi terbaru yang sering digunakan dalam referensi akademik).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. “JK” multigravida dengan usia kehamilan 24 minggu, diperoleh hasil pemeriksaan yaitu kadar hemoglobin (Hb) 11,8 gr%, tekanan darah 100/76 mmHg, tinggi fundus uteri (TFU) 22 cm, dan denyut jantung janin (DJJ) 146 x/menit. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, dimana kadar Hb masih dalam kategori normal, tekanan darah dalam batas normal, TFU sesuai dengan usia kehamilan, serta DJJ berada dalam rentang normal (120–160 x/menit). Meskipun demikian, sebagai ibu multigravida, Ny. “JK” tetap memerlukan pemantauan secara berkala untuk mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan, seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, maupun gangguan pertumbuhan janin. Selain itu, edukasi mengenai pemenuhan nutrisi, konsumsi tablet Fe, tanda bahaya kehamilan, serta pentingnya kunjungan ANC sangat diperlukan.

Dengan latar belakang tersebut, pemberian asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan diharapkan dapat menjadi salah satu upaya strategis untuk menjaga kesehatan ibu dan janin, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal di masyarakat

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam asuhan kebidanan ini adalah: “Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. ‘JK’ multigravida dengan usia kehamilan 24 minggu trimester II untuk menjaga kesehatan ibu dan janin hingga masa Nifas?”

C. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. “JK” multigravida usia kehamilan 24 minggu secara komprehensif guna menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan trimester II hingga masa Nifas.

Tujuan Khusus

1. Menjelaskan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan/prenatal, termasuk identifikasi masalah potensial .
2. Menjelaskan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu selama masa persalinan dan intervensi yang diperlukan.
3. Menjelaskan dan melaksanakan asuhan kebidanan selama masa nifas/pascanatal, termasuk evaluasi hasil asuhan, edukasi perawatan, serta pencegahan komplikasi
4. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kebidanan, khususnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II, Penelitian ini juga dapat dijadikan bahan rujukan atau acuan bagi peneliti lain untuk melakukan studi lanjutan terkait asuhan kebidanan pada trimester II, pengembangan protokol pelayanan, maupun evaluasi efektivitas intervensi kebidanan. Selain itu, dapat menjadi referensi bagi pengembangan ilmu kebidanan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan janin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengambil Keputusan/Kebijakan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan di bidang kesehatan, khususnya dalam peningkatan pelayanan antenatal care (ANC) guna menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

b. Bagi Bidan Pelaksana

Dapat menjadi pedoman dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II secara komprehensif, sehingga dapat mendeteksi dini komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu serta janin.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami serta menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, sehingga mampu menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan profesional.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber data dan bahan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait asuhan kebidanan pada kehamilan trimester II, serta pengembangan inovasi dalam pelayanan kesehatan ibu.

e. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin,

pemenuhan nutrisi, serta deteksi dini tanda bahaya kehamilan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu dan keluarga.