

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan trimester III adalah kehamilan pada usia 28 minggu sampai 42 minggu (Rohmah, 2010). Trimester III merupakan fase akhir dalam kehamilan (Prihartini, 2010). Trimester III sering disebut juga sebagai periode penantian untuk mempersiapkan kelahiran dan awal menjadi orang tua yang memusatkan perhatian pada kehadiran bayi (Kusmiyati, Wahyuningsih, & Sujiyati, 2009). Hal ini cenderung menjadikan ibu mengalami kecemasan menjelang persalinan (Setianingrum, 2013). Kecemasan muncul karena ibu akan mulai membayangkan kondisi bayinya saat lahir seperti lahir abnormal, atau mengalami cedera pada organ vitalnya akibat tendangan bayi (Walyani, 2015).

Sebagian ibu hamil mengalami kecemasan terutama ibu primigavida karena persalinan dan kehamilan merupakan pengalaman pertama mereka. Ibu primigavida yang kurang pengetahuan serta tidak mengetahui kesiapan dalam persalinan akan mengakibatkan rasa cemas dan takut, sehingga masa kehamilannya kurang menyenangkan bahkan bisa mempersulit persalinan (Dwiyanti, 2016). Kecemasan pada saat persalinan yang dialami ibu hamil menjadikan ibu lebih lelah karena kehilangan kekuatan. Hal ini dapat berdampak pada proses persalinan yang terganggu, dapat mengakibatkan kala I dan kala II lama serta ibu akan kehilangan tenaga untuk mengejan yang menjadi salah satu penyebab kematian (Keswamas, 2008).

World Health Organization (WHO) menyebutkan kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bersalin menjadi masalah, khususnya pada Negara-negara berkembang, sekitar 25-50% kematian perempuan usia subur diakibatkan oleh hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Angka kejadian kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan dari 359 (2012) menjadi 305,9 (2015). Di Jawa

Tengah jumlah angka kematian ibu mencapai 111,16 (2015). Jumlah AKI di daerah pekalongan tahun 2018 sebanyak 10 orang serta AKB sebesar 115 (Setiabudi, 2018). Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan 90,9 %. Penyebab kematian ibu hamil obstetric emergensi di Indonesia pada umumnya berkaitan dengan permasalahan gawat darurat, akibat keterlambatan tanda bahaya. Keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk mencari keputusan, terlambat dalam mendapatkan transportasi dalam pelayanan kesehatan (Anasari, 2014). Angka kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan persiapan persalinan yang baik pada ibu sebelum melahirkan (Prawirohardjo, 2008).

Persiapan persalinan merupakan upaya untuk mencegah keterlambatan penanganan pada ibu bersalin. Beberapa persalinan yang harus diperhatikan yaitu merencanakan kelahiran serta mengantisipasi komplikasi pada ibu bersalin. Rencana kelahiran dibuat oleh ibu, bapak dan petugas kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta mempersiapkan biaya persalinan. Jika terjadi komplikasi pada ibu hamil, keluarga juga perlu mempersiapkan rencana seperti tempat rujukan, transportasi dan persiapan donor darah (Pantiawati & Saryono, 2010; Saefudin, 2009). Kesiapan persalinan biasanya bergantung pada tingkat pengetahuan ibu hamil itu sendiri (Dwiyanti, 2016).

Hasil penelitian Montung, Adam & Manueke (2016) di Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung menunjukkan pengetahuan yang kurang pada ibu hamil primigravida trimester III 21,05% dan pengetahuan yang cukup sebanyak 24,6%. Perilaku diartikan sebagai upaya yang harus dilakukan oleh ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan. Pengetahuan yang baik mendukung ibu hamil trimester III. Salah satu program kesehatan dalam persiapan persalinan yaitu program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Program tersebut berfungsi sebagai peningkatan peran suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil (Prabawati & Indriyawati, 2017).

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yang ada di masyarakat adalah dengan penempelan stiker P4K di rumah ibu hamil. Penempelan stiker ini merupakan cara dalam melakukan pendataan dan pemberitahuan bagi masyarakat bahwa rumah yang ada stiker P4K tersebut terdapat ibu yang sedang hamil (Supriyanto, 2012). Penelitian tentang penerapan program P4K di Puskesmas Wonokerto Pekalongan yang dilakukan oleh Rosyida,

Maslikhah & Suwondo (2015) menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak melakukan program P4K dengan jumlah responden 83 dari 144 (57,6%).

Berdasarkan pemaparan tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil primigavida trimester III memerlukan persiapan persalinan yang matang oleh karena itu penulis tertarik menyusun KTI dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Primigavida Trimester III dalam Persiapan Persalinan”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan?

1.3 Tujuan Penulisan

Menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan.

1.4 Manfaat Penulisan

1) Bagi Pasien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang komperhensif dalam mempersiapkan persalinan agar persalinan ibu berjalan dengan aman.

2) Bagi Ilmu Pengetahuan

Karya tulis ini di harapkan dapat memberi informasi tambahan pada perkembangan ilmu keperawatan martenitas khususnya berhubungan dengan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan.

3) Bagi Penulis

Penulis berharap dengan di selesaikannya karya tulis ilmiah ini penulis dapat menambah wawasan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III tentang persiapan persalinan berdasarkan ilmu yang telah diperoleh di pendidikan.