

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang berkesinambungan dalam melakukan pemeriksaan pada ibu hamil mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, BBL sampai KB, yang bertujuan menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) sehingga mulai dari kehamilan, ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan ke rumah bidan atau bisa juga ke puskesmas untuk memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu tersebut. (Zaitun Na'im & Endang Susilowati, 2023). Pada kehamilan yaitu dilakukan pemantauan sampai kehamilan 9 bulan (usia kehamilan sudah matang) dengan memenuhi frekuensi minimal di setiap trimester, yaitu 1 kali trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 2 kali trimester ke dua (Usia kehamilan 13-24 minggu), 3 kali di trimester ke tiga (usia kehamilan diatas 24 minggu sampai menuju persalinan). Standar yang dilakukan oleh Kemenskes tersebut untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga kesehatan ibu, sehingga faktor terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dan hal tersebut dapat mencegah faktor resiko pada kehamilan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat tingkat keberhasilan dari upaya kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia pada tahun 2024 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) masih sekitar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang telah di tentukan yaitu 183 per 100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,85 anak per 1.000. (Kasmiati et al., 2023).

Salah satu penyebab tingginya AKI dan AKB adalah komplikasi pada kehamilan seperti kelainan janin oblique, dimana letak lintang oblik biasanya hanya terjadi sementara karena kemudian akan berubah menjadi posisi longitudinal atau letak lintang saat persalinan. Letak lintang adalah keadaan sumbu memanjang janin kira kira tegak lurus dengan sumbu memanjang ibu. Letak lintang merupakan

suatu keadaan dimana janin melintang di dalam uterus dengan kepala berada pada sisi yang satu sedangkan bokong berada pada sisi yang lain. (Ajeng Riski Anisa, 2024)

Kehamilan dengan letak lintang pada multigravida yang memiliki komplikasi persalinan yang apabila tidak ditanggani dengan serius dapat menimbulkan banyak persoalan dalam persalinan nanti yang merugikan ibu dan bayi yang dilahirkan oleh karena itu pemeriksaan persalinan yang lebih baik dan advance sangat diperlukan dalam mengatasi kehamilan letak lintang ini, yaitu dengan merujuk ke pusat pelayanan rumah sakit yang lebih memadai untuk tindakan lebih lanjut seperti diagnosa secara pasti contoh USG. Adapun tindakan invansif seperti pembedahan sectio caesarea untuk pertolongan persalinan nantinya.(Margaretha, 2022)

Penyebab terjadinya kehamilan letak lintang dari berbagai faktor yaitu fiksasi kepala tidak ada karena panggul sempit, hidrosefalus, anesefalus, plasenta previa, dan tumor-tumor pelfis. Dampak bagi bayi dapat terjadi prolapsus tali pusat atau tangan saat ketuban pecah, trauma partus, hipoksia karena kontraksi uterus terus menerus, ketuban pecah dini. Dampak untuk ibu ruptur uteri iminen. (Hayati, 2020)

Peran petugas kesehatan dalam upaya mendukung kesehatan ibu hamil adalah meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan selama antenatal dan melakukan kunjungan 4 minggu sampai kehamilan berumur 28 minggu, setiap 2 minggu sampai kehamilan berumur 36 minggu, setiap minggu setelah umur kehamilan diatas 36 minggu sampai proses persalinan dimulai. dan Bidan juga mengajari pasien untuk merubah letak lintang menjadi letak kepala yaitu seperti gerakan bersujud (knee chest) selama 10 menit secara rutin setiap hari sebanyak 2 kali sehari. Biasanya bayi akan berputar dan posisinya kembali normal yaitu kepala berada disebelah bawah rahim. dan menganjurkan ibu untuk selalu melakukan kunjungan ANC setiap bulannya. Kunjungan antenatal dilakukan sebanyak 6 kali pada ibu untuk mendeteksi penyulit-penyulit yang terjadi pada masa kehamilan yang dimana apakah ibu dapat melakukan persalinan normal, selain itu dapat mengetahui perkembangan kesehatan fisik pada ibu secara optimal hingga ibu

mampu menghadapi masa persalinan, nifas, dan persiapan pemberian ASI Eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan baik.

Pengkajian pada Ibu H.S di Puskesmas Hutabaginda umur 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 34-36 minggu pada pemeriksaan ANC yang dilakukan dari hasil pemeriksaan Leopold dan hasil USG didapatkan kehamilan ibu letak oblik yang dimana kepala bayi miring tidak pas di pintu atas panggul (PAP), dan ibu mengatakan kehamilan sebelumnya dari mulai anak pertama hingga kedua posisi kepala janin miring dan saat persalinan kepala bayi dapat menuju ke pintu atas panggul sehingga ibu dapat melahirkan normal.

Pengkajian pada ibu H.M.S di puskesmas Hutabaginda umur 31 tahun G4P3A0 usia kehamilan 38-40 minggu pada saat pemeriksaan ANC yang saya tolong untuk pasien LTA dari mulai persalinan, bbl, nifas, dan keluarga berencana karena pada pasien pertama sudah lahir dan belum sempat saya tolong.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu "H.S" masa kehamilan, dan pada ibu H.M.S masa bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Hutabaginda dengan pendekatan manajemen 7 langkah Helen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu. "H.S" umur 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 34 minggu 4 hari dengan kehamilan oblik dan pada Ibu H.M.S masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Hutabaginda Tahun 2025.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ibu "H.S" umur 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 34 minggu 4 hari dengan kehamilan letak oblik dan pada Ibu H.M.S masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Hutabaginda menggunakan pendekatan 7 manajemen asuhan kebidanan Helen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan antenatal care pada ibu “H.S” dengan pendokumentasian 7 manajemen asuhan kebidanan Helen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan intranatal care pada ibu “H.M.S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan postnatal care pada ibu “H.M.S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi ibu “H.M.S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada ibu “H.M.S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan**

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subjek asuhan kebidanan diberikan pada ibu H.S G3P2A0, usia kehamilan 34-36 minggu, secara continuity of care mulai masa kehamilan, dan pada ibu H.M.S masa persalin, nifas, BBL, sampai menjadi akseptor KB.

### **1.4.2 Tempat**

Lokasi yang dipilih dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara.

### **1.4.3 Waktu**

Waktu asuhan yang di perlukan mulai penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir hingga memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai bulan Februari sampai Mei tahun 2025.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Teoritis**

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketuntasan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

### **1.5.2 Praktis**

#### **a. Intitusi Pendidikan**

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa D-III Kebidanan Tapanuli Utara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

#### **b. Lahan Praktik**

Dapat dijadikan referensi dalam membentarkan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

#### **c. Klien**

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.