

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah proses berkelanjutan yang mencakup pemeriksaan ibu hamil selama kehamilan, persalinan, perawatan pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Ibu hamil dianjurkan untuk mengunjungi bidan atau, jika perlu, pusat kesehatan setempat sejak awal kehamilan untuk memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu tersebut.(Prapitasari R, 2021;5).

Asuhan kebidanan komprehensif juga mencakup perawatan prenatal bagi ibu hamil. Pemeriksaan ini dilakukan hingga bulan kesembilan kehamilan atau hingga bayi mencapai usia kehamilan. Pemeriksaan ini wajib dilakukan minimal satu kali per trimester. trimester pertama (0–12 minggu kehamilan), trimester kedua (13–24 minggu kehamilan), dan trimester ketiga. Standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan bertujuan untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan janin, serta kesehatan ibu, guna menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta mencegah faktor risiko selama kehamilan.(KIA, 2023;1).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 mencatat sebanyak 202 kasus kematian ibu, meliputi 53 kematian pada masa kehamilan, 87 kematian pada masa nifas, dan 62 kematian pada masa nifas. Dari total tersebut, sebanyak 75 (37,12%) perdarahan sebanyak 62 orang (30,70%), hipertensi 48 orang (23,77%), infeksi sebanyak 7 orang (3,47%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 7 orang (3,47%), gangguan metabolismik sebanyak 3 orang (1,48%). (Dinkes Sumatra Utara 2019). Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbangnya antara asupan dengan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronis (KEK) diketahui melalui pengukuran lingkar lengan atas (LILA) ibu yang kurang dari 23,5 cm atau dibagian pita merah LILA. Akibat yang paling khas dari kejadian Kekurangan Energi Kronis adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dibawah 2500 gram(Fatimah & Fatmasanti, 2019).

Hal ini terjadi sebagai akibat dari keadaan ibu yang mengalami KEK, kebutuhan gizinya tidak terpenuhi sehingga kebutuhan gizi janin dalam kandungannya juga tidak terpenuhi. Karenanya, janin yang dikandung berpotensi mengalami berat badan lahir rendah karena kekurangan asupan gizi selama berada di dalam kandungan. Ibu dengan kondisi KEK selama kehamilan juga dapat menimbulkan dampak lainnya pada janin yang dikandung. Dampak ini meliputi p'terganggunya proses tumbuh kembang pada janin, abortus, still birth atau bayi lahir mati, kematian bayi baru lahir, kecacatan bawaan pada bayi, anemia, dan juga janin mati di dalam kandungan. Selain berisiko untuk menimbulkan gangguan pertumbuhan pada janin yang dikandung, seorang ibu juga dapat mengalami beberapa risiko persalinan sebagai dampak dari KEK, beberapa di antaranya yaitu persalinan sulit, persalinan prematur atau proses persalinan yang lebih cepat dari waktu yang seharusnya, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, dan meningkatnya kebutuhan tindakan operasi untuk membantu persalinan

### 1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Continuity of care) pada ibu hamil trimester III dapat melalui pendekatan dan penerapan manajemen asuhan kebidanan.

### 1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus :

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ibu F.T G2P1A0 pada TM III mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai Kb.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III yang meliputi, pengkajian, penegakan diagnose, perencanaan dan pelaksanaan asuhan sesuai kebutuhan ibu hamil.

### 1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

#### 1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan diberikan pada Ibu F.T usia kehamilan 34-36 minggu masa kehamilan trimester III, bersalin, pascasalin, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

#### 1.4.2 Tempat

Tempat pemberian asuhan yaitu di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda. Kecamatan Tarutung, Kabupaten Tapanuli Utara

#### 1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan penulis untuk pemberian asuhan yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan akhir sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai dari Januari sampai Maret.

**Table 1.1 Pelaksanaan Asuhan kebidanan Pada ibu FT**

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1 Bagi Penulis

Salah satu manfaat bagi penulis yaitu dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil untuk menambahkan pengalaman dan pengetahuan yang telah didapatkan dari hasil praktik yang dilakukan.

### 1.5.2 Praktis

1. Bidan : hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan sampai KB
2. Bagi Ibu : Menambah wawasan pada ibu serta meningkatkan kesehatan ibu dan janin.
3. Bagi Pendidikan Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara

Sebagai bahan pendidikan untuk mendapatkan evaluasi dalam kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB serta sebagai bahan referensi bagi penulis.