

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) pada dasarnya merupakan kejadian yang fisiologis, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi yang setiap saat dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi¹. Hal tersebut menjadi pengaruh masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang ada di Indonesia. Kualitas kesehatan masyarakat disuatu wilayah dilihat dari salah satu indikator yaitu AKI dan AKB. Diperlukan pemantauan tersendiri bagi pemerintah dan petugas pelayanan kesehatan dalam upaya mengurangi AKI dan AKB yang masih tinggi². Kehamilan dengan riwayat section caesarea merupakan risiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas dan juga bayi baru lahir. Pada kehamilan bisa terjadi mal presentasi, pada nifas bisa terjadi infeksi dan perdarahan, pada bayi baru lahir bisa terjadi gangguan pernapasan³.

Sectio Ceasarea (SC) adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram . Persalinan dengan Riwayat bekas SC merupakan persalinan yang berisiko tinggi⁴. Persalinan SC ditujukan untuk indikasi medis tertentu, yang terbagi atas indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Letak sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada dibawah kavum uteri. Tipe letak sungsang yaitu : *frank breech* (0,7%) yaitu kedua tungkai, *fleksi complete breech* (0,5%) yaitu tungkai atas lurus ke atas, tungkai bawah ekstensi, dan *footling* (0,3%) yaitu satu atau kedua tungkai ke atas ekstensi presentasi kaki⁵.

Indonesia secara agresif menargetkan penurunan angka kematian Ibu menjadi 70 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2030.

Sementara berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Indonesia ditargetkan menekan Angka Kematian Ibu menjadi 183 kematian per 100 ribu kelahiran hidup di tahun 2024⁶. Pada tahun 2021 AKI di Kabupaten bantul meningkat drastis dibanding pada tahun-tahun sebelumnya yakni 374,1 tiap 100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab terjadinya kematian ibu, sebagian besar disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 28 kasus, perdarahan 5 kasus, PER/PEB/Eklampsi 2 kasus, penyakit jantung 3 kasus dan gangguan lain-lain/penyakit penyerta sebanyak 4 kasus. Jumlah kelahiran hidup sebanyak 11.763 bayi terdapat 1.836 penanganan komplikasi kebidanan. Kasus kematian tertinggi bayi di bantul dengan kelainan bawaan sebanyak 19 kasus⁷. Total jumlah persalinan di Puskesmas Sewon 1 pada tahun 2022 sebanyak 290 kasus yang mengalami komplikasi dan kelainan dan ditolong oleh dokter spesialis sebanyak 49,49%.

Tujuan strategis Kementerian Kesehatan dalam RPJMN tahun 2020-2024 adalah menurunnya kematian maternal dan neonatal. Upaya strategis yang dilakukan dengan peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan atau *Continuity of Care*⁸. Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah asuhan secara komprehensif disepanjang siklus kehidupan perempuan. Tempat untuk pemberian asuhan berkesinambungan mencakup rumah, puskesmas, komunitas, dan tempat rujukan. *Continuity of care* merupakan intervensi yang terbukti menurunkan kematian ibu dan bayi. Dengan uraian tersebut penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu mulai dari kehamilan trimester tiga, bersalin, dan bayi baru lahir serta KB di Puskesmas Sewon I dalam menerapkan manajemen kebidanan. Dengan adanya pendampingan kepada ibu hamil sampai masa nifas diharapkan dapat mendeteksi sedini mungkin bila terjadi komplikasi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap kasus kebidanan dalam konteks *Continuity of Care* secara holistik dan

komprehensif yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan KB melalui pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan holistik pada kehamilan trimester III Patologis Ny B usia 30 tahun G2P1A0AH1 di Puskesmas Sewon I Bantul.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan holistik pada ibu bersalin Patologis Ny B usia 30 tahun G2P1A0AH1 di Puskesmas Sewon I Bantul.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan holistik pada ibu nifas fisiologis Ny B usia 30 tahun P2A0AH2 di Puskesmas Sewon I Bantul.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan holistik pada bayi baru lahir dan neonatus Bayi Ny B di Puskesmas Sewon I Bantul.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan holistik Keluarga Berencana pada Ny B usia 30 tahun di Puskesmas Sewon I Bantul.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan antara lain :

1. Asuhan Kebidanan holistik pada kehamilan Trimester III Patologis Ny. B usia 30 tahun hamil ke 2
2. Asuhan kebidanan holistik pada ibu bersalin Patologis Ny. B usia 30 tahun persalinan ke 2
3. Asuhan Kebidanan holistik pada ibu nifas fisiologis pada Ny. B usia 30 tahun nifas pada persalinan ke 2
4. Asuhan kebidanan holistic pada neonatus Bayi Ny. B
5. Asuhan kebidanan holistik pada Ny. B usia 30 tahun untuk pemilihan kontrasepsi

D. Manfaat

1. Manfaat Bidan Pelaksana di Puskesmas Sewon I

Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana dan sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan.

2. Bagi Pasien

Untuk menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

3. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.