BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau mulai dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak indikatornya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya melihat program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu Negara².

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sendiri masih sangat tinggi jika di bandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup².

Pada tahun 2019 di Provinsi DIY jumlah kematian ibu sebanyak 36 kasus. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena penyakit lain-lain (18), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2), dan gangguan sistem peredaran darah (6)³.

Penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia terdapat beberapa faktor terutama pada ibu hamil. Menurut penelitian Septiana yang dilakukan di Kota Yogyakarta, sebanyak 166 ibu (67%) memiliki faktor resiko selama kehamilannya¹. Beberapa faktor yang menjadi risiko pada ibu hamil antara lain usia ibu ketika hamil. Usia ibu hamil saat hamil >35 tahun merupakan salah satu faktor risiko tinggi ibu hamil. Banyak wanita yang menunda usia kehamilan bahkan sampai usia 40 tahun, dengan alasan tertentu seperti alasan pendidikan, alasan profesional, pekerjaan. Apabila kehamilan diatas usia 35 tahun dapat mempengaruhi kondisi ibu, usia ibu hamil > 35 tahun memiliki hubungan signifikan dengan preeklamsia, kelahiran bayi premature, berat badan lahir rendah, dan seksio sesarea⁴.

Pernah melahirkan caesar juga merupakan salah satu faktor risiko Ibu hamil. Bekas luka pada dinding rahim yang terdapat pada ibu dengan riwayat operasi sesar merupakan jaringan kaku, ada kemungkinan mudah robek pada kehamilan. Ibu yang memiliki riwayat operasi sesar yang akan melakukan operasi sesar ulang ataupun *trial of labour after cesarean* (TOLAC) memiliki risiko berupa perdarahan maternal, infeksi, cedera operasi, gangguan pembekuan darah, histerektomi, dan kematian pada kehamilan selanjutnya. Ibu hamil dengan riwayat sc juga memiliki risiko untuk mengalami perdarahan pada saat nifas⁵.

Letak sungsang adalah janin yang letaknya memanjang (membujur) dalam rahim, kepala berada di fundus dan bokong di bawah⁶. Kematian perinatal langsung yang disebabkan karena persalinan presentasi bokong sebesar 4-5 kali dibanding presentasi kepala. Sebab kematian perinatal pada persalinan presentasi bokong yang terbanyak adalah prematuritas dan penanganan persalinan yang kurang sempurna, dengan akibat hipoksia atau perdarahan di otak. Trauma lahir pada presentasi bokong banyak dihubungkan dengan usaha untuk mempercepat persalinan dengan tindakan-tindakan untuk mengatasi macetnya persalinan⁷.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan kelainan letak presentasi bokong, diantaranya paritas ibu dan bentuk panggul ibu. Angka kejadian presentasi bokong jika dihubungkan dengan paritas ibu maka kejadian terbanyak adalah pada ibu dengan multigravida dibanding pada primigravida, sedangkan jika dihubungkan dengan panggul ibu maka angka kejadian presentasi bokong terbanyak adalah pada panggul sempit atau pada primigravida, dikarenakan fiksasi kepala janin yang tidak baik pada Pintu Atas Panggul⁷.

Salah satu usaha untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC). *Continuity of Care* (COC) merupakan model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dilakukan secara berkesinambungan. Penggunaan model ini mampu memberikan proses pembelajaran yang unik dimana bidan menjadi lebih memahami tentang filosofi kebidanan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, dan KB di Puskesmas Gondokusuman II.

2. Tujuan Khusus

Ny. S usia 36 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan letak sungsang dan faktor risiko usia di Puskesmas Gondokusuman II, meliputi:

- a. Dilakukan pengumpulan semua data yang dibutuhkan dengan cara anamnesis, pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus, dan pemeriksaan penunjang pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.
- b. Dilakukan interpretasi semua data yang telah dikumpulkan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
- c. Dilakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
- d. Diketahui kebutuhan terhadap tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain serta rujukan berdasarkan kondisi pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
- e. Disusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah-langkah sebelumnya pada pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
- f. Dilakukan pelaksanaan asuhan secara pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
- g. Dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini yaitu pelaksanaan pelayanan kesehatan Ibu (hamil, bersalin, nifas) dan pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir/neonatus.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil laporan ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

2. Manfaat praktis

a. Bidan

Hasil laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, dan KB di Puskesmas Gondokusuman II.

b. Ibu Hamil

Agar ibu hamil maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, BBL dan nifas, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

c. Bagi Mahasiswa

Mengetahui tatalaksana dan penanganan pada asuhan berkesinambungan disesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada pasien.