

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas kesehatan ibu hamil secara langsung mencerminkan sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan tanggap terhadap risiko. Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi tantangan besar, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Di tahun 2023, rata-rata AKI di seluruh wilayah Indonesia masih menunjukkan angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan rata-rata AKB di atas 15 kematian per 1000 kelahiran hidup. Meskipun cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak terus meningkat, deteksi dini terhadap kondisi risiko tinggi kehamilan belum optimal. Belum optimalnya deteksi dini tersebut seringkali menyebabkan keterlambatan penanganan dan komplikasi obstetri yang seharusnya bisa dicegah.

Salah satu manifestasi klinis yang sering terabaikan dalam pelayanan kehamilan adalah ketidaksesuaian tinggi fundus uteri (TFU) dengan usia gestasi serta kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak adekuat. Kedua kondisi ini merupakan sinyal awal dari gangguan tumbuh kembang janin seperti Intrauterine Growth Restriction (IUGR).¹ IUGR merupakan salah satu faktor utama penyebab BBLR, asfiksia lahir, dan kematian perinatal.² Pengukuran fundus uteri dan pemantauan berat badan secara konsisten selama kehamilan adalah skrining penting dalam mendeteksi kelainan pertumbuhan janin.³ Data dari Profil Kesehatan DIY tahun 2022 mencatat sebanyak 2.323 kasus BBLR di seluruh wilayah DIY, dengan 288 kasus di antaranya berasal dari Kabupaten Kulon Progo.⁴ Hal ini menunjukkan bahwa masalah BBLR masih menjadi isu yang nyata di tingkat regional.

Selain itu, kondisi janin dengan presentasi sungsang yang tidak teridentifikasi atau ditangani secara dini meningkatkan risiko pada proses persalinan, seperti trauma lahir, gawat janin, hingga intervensi operatif seperti *sectio cesarea*.⁵ Malpresentasi janin menjadi penyumbang morbiditas dan

mortalitas maternal-neonatal apabila tidak ditangani dalam sistem asuhan yang terintegrasi. Di tingkat pelayanan primer, seperti di wilayah kerja Puskesmas Panjatan II, tercatat sebanyak 253 ibu hamil pada periode Januari hingga Mei 2025. Dari jumlah tersebut, sebanyak 9 kasus presentasi janin sungsang ditemukan hanya dalam kurun waktu tiga bulan pertama (Januari–Maret). Berdasarkan data ini menunjukkan bahwa kasus malpresentasi masih cukup sering dijumpai dan perlu ditindaklanjuti secara serius melalui deteksi dini dan edukasi rutin oleh tenaga kesehatan..

Kehamilan dengan risiko tinggi adalah kondisi yang memerlukan perhatian ekstra dalam sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak, karena potensi komplikasi yang bisa membahayakan baik ibu maupun janin sangat besar. Faktor-faktor seperti riwayat medis, kondisi sosial ekonomi, serta terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan yang menyeluruh sering kali memperparah situasi ini.⁶ Dalam menghadapi tantangan tersebut, pendekatan *continuity of care* (COC) menjadi sangat penting. COC menekankan pentingnya kesinambungan layanan kesehatan mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga pasca melahirkan. Tujuannya adalah untuk memastikan pemantauan dan intervensi yang berkelanjutan serta memberdayakan keluarga agar mampu mencegah terjadinya komplikasi secara mandiri.⁷

Keberadaan COC menjadi penentu dalam sistem deteksi dini dan penanganan komplikasi, terutama pada kehamilan risiko tinggi seperti ibu dengan TFU tidak sesuai usia kehamilan, berat badan tidak naik secara optimal, serta janin dengan posisi sungsang. Asuhan yang dilakukan sejak awal hingga masa pascapersalinan membuka ruang untuk intervensi dini melalui nutrisi, edukasi posisi janin, hingga keputusan rujukan yang cepat dan rasional.

Berdasarkan urgensi tersebut, penulis menyusun laporan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. L, usia 26 tahun G2P1A0H1, dengan presentasi sungsang. Laporan ini diharapkan dapat menjadi refleksi implementasi praktik kebidanan yang berpusat pada *woman-centered care* dan penguatan sistem COC dalam mencegah komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan/*Continuity of Care* pada ANC, INC, PNC, BBL, Neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L usia 26 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan presentasi sungsang.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap pada Ny. L usia 26 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan presentasi sungsang.
- c. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. Ny. L dengan BBLR.
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ny. L usia 26 tahun P2Ab0Ah2 post partum post *sectio cesaria*.
- e. Memberikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. L usia 26 tahun P2Ab0Ah2.
- f. Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta pendokumentasian menggunakan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah asuhan kebidanan holistik pada persalinan dan bayi baru lahir.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan literatur mengenai penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) secara komprehensif, khususnya pada kasus ibu hamil risiko

tinggi dengan indikasi persalinan SC akibat presentasi sungsang dan kelahiran bayi dengan BBLR. Laporan ini juga dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan yang berfokus pada kesinambungan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan referensi pembelajaran bagi mahasiswa profesi bidan dalam memahami penatalaksanaan kasus risiko tinggi secara berkesinambungan. Selain itu, laporan ini juga bisa menjadi acuan dalam pengembangan kurikulum praktik COC agar mahasiswa mampu memberikan asuhan yang holistik, mulai dari antenatal hingga pelayanan KB pasca persalinan.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Panjatan II

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu dengan risiko sungsang dan bayi BBLR. Asuhan berkesinambungan yang diterapkan diharapkan dapat menjadi contoh penerapan pelayanan yang efektif dan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh.

c. Bagi Pasien

Laporan ini dapat memberikan pemahaman lebih lanjut bagi pasien dan keluarga tentang pentingnya pemantauan kesehatan secara berkelanjutan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan masa penggunaan KB. Diharapkan pasien memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kondisi kehamilan risiko tinggi dan pentingnya peran aktif dalam proses asuhan.

d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Laporan ini memberikan pengalaman nyata dalam mengelola kasus ibu dengan kehamilan risiko tinggi dan bayi BBLR secara

berkesinambungan. Mahasiswa dapat memperdalam keterampilan klinis, komunikasi terapeutik, dan pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan, serta memahami pentingnya dokumentasi dan evaluasi dalam praktik COC.