

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) terus dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang komprehensif serta berkesinambungan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini faktor risiko dan penatalaksanaan yang tepat. Pelayanan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan maternal karena dilakukan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana¹.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang terus berupaya menurunkan AKI melalui penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan Profil Kesehatan DIY Tahun 2023, angka kematian ibu di DIY masih menjadi perhatian karena masih ditemukan kasus kematian maternal akibat komplikasi obstetri selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Kabupaten Bantul sebagai salah satu wilayah di DIY memiliki jumlah ibu hamil risiko tinggi yang cukup besar sehingga membutuhkan pelayanan antenatal yang optimal dan berkesinambungan².

Dalam kehamilan kehamilan dengan letak sungsang merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya pendarahan yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan pendarahan atau ketuban pecah dini pada ibu. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Di Indonesia insiden presentasi bokong terjadi sebanyak 3 hingga 4% dari semua kehamilan tunggal pada umur kehamilan cukup bulan (>37

minggu) perkiraan komposisi letak janin dalam rahim adalah: 96% letak kepala, 2,5- 3% letak sungsang, sedangkan sekitar 0,5% letak melintang³.

Persalinan dengan presentasi bokong membutuhkan penanganan khusus karena memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi dibandingkan presentasi kepala. Presentasi bokong berhubungan dengan peningkatan komplikasi maternal maupun neonatal seperti persalinan lama, trauma lahir, prolaps tali pusat, dan asfiksia neonatorum sehingga sebagian besar kasus ditangani dengan tindakan *sectio caesarea* untuk menurunkan risiko komplikasi. Penatalaksanaan yang tepat pada persalinan sungsang sangat penting untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi serta mencegah morbiditas neonatal⁴.

Selain meningkatkan risiko komplikasi persalinan, presentasi bokong juga berhubungan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Asfiksia neonatorum merupakan kondisi bayi tidak dapat bernapas spontan dan teratur segera setelah lahir yang masih menjadi salah satu penyebab utama kematian neonatal di Indonesia. Bayi yang lahir dengan persalinan risiko tinggi, termasuk presentasi bokong dan persalinan *sectio caesarea* emergensi, memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan adaptasi pernapasan setelah lahir sehingga memerlukan pemantauan dan penanganan neonatal yang optimal¹.

Peran bidan dalam memberikan pelayanan *Continuity of Care* sangat penting untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan, memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, meningkatkan kepatuhan kunjungan antenatal, serta mendukung pengambilan keputusan yang tepat terkait proses persalinan sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal¹. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) pada Ny. H Umur 35 Tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 37⁺⁶ minggu dengan Faktor Risiko Presentasi Bokong dan Riwayat *Section Caesarea* di Dusun Krandohan Rt. 16 Pendowoharjo Kecamatan Sewon”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.H. yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ny. H Usia 35 Tahun G2P1Ab0 Ah1 dengan umur kehamilan 37⁺⁶ minggu dengan faktor risiko presentasi bokong dan riwayat *sectio caesarea*
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. H usia 35 Tahun G2 P1Ab0Ah1
- c. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir (BBL) pada By. Ny. H.
- d. Memberikan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ny. H usia 35 tahun P2Ab0Ah2.
- e. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus pada By.Ny.H
- f. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. H usia 35 Tahun P2Ab0Ah2.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

a. Bagi Bidan di Puskesmas Sewon I

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan guna mempertahankan mutu pelayanan yang lebih baik.

b. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil dengan resiko tinggi, bersalin, nifas, BBL.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan

keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawat daruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.