BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kemajuan suatu negara pada hakikatnya tidak terlepas dari kualitas kesehatan ibu dan anak, karena dari seorang ibu yang sehat akan terlahir generasi penerus bangsa yang sehat dan berkualitas (Lestary, 2019). Pada SDGs (*Sustainable Development Goals)* untuk tahun 2017-2030 mempunyai program yang kegiatannya menindaklanjuti program-program yang belum selesai pada bidang kesehatan yaitu mengurangi angka kematian ibu (Sari, 2019).

Permasalahan kematian ibu dan bayi baru lahir masih menjadi kendala untuk meningkatkan derajat kesehatan suatu bangsa. Menurut data *World Health Organization* (WHO) dalam (Ariani & Winuhung, 2019) angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup Di Indonesia angka kematian ibu (AKI) masih cukup tinggi. Data kesehatan Indonesia 2015 menunjukkan terjadinya penurunan AKI yaitu sejumlah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Ningsih, 2020).

Sedangkan jumlah AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 sebanyak 36/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan DIY, 2019). Sedangkan di daerah Bantul jumlah AKI pada tahun 2018 naik dibandingkan pada tahun 2017. Angka Kematian Ibu Tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus sebesar 108,36/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) pada wilayah Bantul dimenyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2018 adalah Pendarahan sebesar 36 %

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(5 kasus),TB 22% (3 kasus), PEB 14% (2 kasus), *Hypertiroid*, Jantung, asma dan Ca otak 7% (1 kasus) (Dinkes,2019).

Kematian Perinatal langsung yang disebabkan karena persalinan presentasi bokong sebesar 4-5 kali dibanding presentasi kepala. Presentasi bokong atau sungsang merupakan keadaan janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada dibagian bawah kavum uteri (Marmi et al, 2016). Insiden presentasi bokong 3-4% dari seluruh kehamilan tunggal pada umur kehamilan cukup bulan (≥37 minggu) presentasi bokong merupakan malpresentasi yang sering dijumpai sebelum usia kehamilan 28 minggu, kejadian presentasi bokong berkisar 25-30% dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi kepala setelah usia kehamilan 34 minggu (Tu'sadiah & Zulaihah, 2019). Menurut Fitriani dan maulana dalam (Nurdiyana, 2019) Kehamilan sungsang dapat disebabkan katena multiparitas, prematuritas, kehamilan ganda, *hidramnion*, *hidrosefalus*, *anensefalus*, plasenta previa, panggul sempit, kelainan uteri dan kelainan bentuk uterus, implantasi plasenta *di kornu fundus uter.*

Menurut Utami dalam (Nurdiyana, 2019) Persalinan dengan letak sungsang dapat mengakibatkan kegawatan pada janin seperti keracunan air ketuban dan *asfiksia*, sedangkan pada ibu kemungkinan dapat terjadi robekan jalan lahir dan terjadinya partus lama sehingga dapat terjadi infeksi. Persalinan dengan letak sungsang dapat dilakukan per-vaginam apabila pasien bukan merupakan primigravida tua, nilai sosial janin tinggi (*high social value baby*), riwayat persalinan tidak buruk (*bad obstetric history*), janin tidak besar (tidak lebih dari 3,5 kg), tidak adanya kesempitan panggul dan tidak prematuritas. Percepatan penurunan AKI yang berkaitan dengan letak sungsang dapat dilakukan dengan melakukan ANC secara rutin agar dapat mendeteksi komplikasi secara dini dan mendapatkan penanganan seperti melakukan *kneechest* (Nurdiyana, 2019)

Penatalaksanaan untuk komplikasi kehamilan adalah dengan menerapkan program pembangunan kesehatan CoC (*Continuity of Care*) yaitu dalam pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. (Ningsih, 2017). Asuhan CoC ini sangat penting untuk dilakukan terutama pada ibu yang mengalami kehamilan dengan letak sungsang karena pendampingan ini sangat bermanfaat untuk ibu agar kehamilannya dapat terpantau dengan baik dan nantinya tidak terjadi komplikasi yang mungkin terjadi *rupture uteri*, perdarahan, prolaps tali pusat, cidera janin, berat lahir rendah akibat pelahiran *premature*, *anomaly uterus*, *plasenta previa* dan *anomaly* janin (Leveno, 2016).

Berdasarkan hasil pengkajian di Klinik Pratama Bina Sehat Bantul pada tanggal 2 Januari 2020 didapatkan hasil bahwa Ny.E usia 25 tahun Multigravida usia kehamilan 29 minggu dengan kehamilan letak sungsang. Berdasarkan latar belakang diatas, dari hasil pengkajian yang dilakukan penulis tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif pada Ny.E umur 25 tahun di Klinik Pratama Bina Sehat dari kehamilan TM III, persalinan, masa nifas dan asuhan bayi baru lahir agar kehamilan dengan letak sungsang dapat tertangani dan tidak terjadi komplikasi pada saat persalinan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.E Usia 25 Tahun Multigravida di Klinik Pratama Bina Sehat Bantul?”

C. Tujuan

a. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.E usia 25 tahun multigravida di Klinik Bina Sehat Bantul sesuai standart pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan metode SOAP.

b. Tujuan khusus

1) Mampu melakukan asuhan kehamilan kebidanan pada Ny.E usia 25 tahun multipara di Klinik Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standart pelayanan kebidanan.
2) Mampu melakukan asuhan persalinan kebidanan pada Ny.E usia 25 tahun multipara di Klinik Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standart pelayanan kebidanan.
3) Mampu melakukan asuhan nifas kebidanan pada Ny.E usia 25 tahun multipara di Klinik Pratama Bina Sehat Bantul sesuai standart pelayanan kebidanan.
4) Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir kebidanan pada Ny.E usia 25 tahun multipara di Klinik Bina Sehat Bantul sesuai standart pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan serta masukan untuk menambah referensi dan ilmu pengetahuan tentang pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya Prodi Kebidanan (D-3)

      Hasil studi kasus ini diharapkan mahasiswa dapat membuka wawasan berpikir dalam meningkatkan proses pembelajaran dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan praktik pemberian asuhan kebidanan komprehensif dan pemberian asuhan komplementer pada klien dengan kelainan letak sungsang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dalam pemberian asuhan ibu hamil dengan anemia sebagai upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan secara optimal, serta penerapannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedure (SOP) yang berlaku.

c. Bagi Klien

Klien dapat mendapatkan asuhan secara komprehensif sebagai upaya penurunan dan deteksi dini terhadap faktor resiko anemia pada ibu hamil dan sebagai langkah persiapan menjalankan serangkaian proses mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, tanpa adanya komplikasi.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA