

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan sungsang merupakan salah satu kondisi kehamilan yang perlu mendapat perhatian serius dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kondisi di mana janin berada dalam posisi terbalik di dalam rahim, dengan bagian tubuh selain kepala yang berada di jalan lahir terlebih dahulu, ini dapat meningkatkan risiko komplikasi baik bagi ibu maupun bayi.

Program kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi, balita, dan anak prasekolah. Peningkatan kesehatan ibu dan anak saat ini menjadi perhatian penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai tingkat derajat kesehatan ibu dan anak suatu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan pada periode, tahun 2019 sebesar 4,2 per 100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat kembali menjadi sebesar 4,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebanyak 2,8 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia telah menunjukkan peningkatan, namun angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menekan AKI dan AKB namun, masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk mengatasi berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi, salah satunya adalah kehamilan sungsang (Ernawati&Khasyanti,2024).

Secara global angka prevalensi sungsang mencapai 3% - 4% dari total kehamilan yang mencapai usia kehamilan penuh (37 minggu ke atas) mengalami letak sungsang, yang berarti sekitar 4,2 hingga 5,6 juta kasus setiap tahun (Huang et al., 2020). Di Indonesia, prevalensi kehamilan sungsang juga berkisar antara 3% hingga 5%, yang dapat diartikan bahwa sekitar 144.000 hingga 240.000 kasus kehamilan sungsang terjadi setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Persalinan sungsang, yang terjadi pada 3% hingga 4% dari semua persalinan, menunjukkan bahwa pengelolaan yang tepat sangat diperlukan untuk mengurangi risiko komplikasi saat persalinan (Goffinet et al., 2019). Posisi sungsang dapat meningkatkan risiko komplikasi saat persalinan, termasuk persalinan yang memerlukan tindakan bedah caesar, serta meningkatkan risiko trauma saat lahir dan gangguan pernapasan pada bayi (Huang et al., 2020).

Dinas Kesehatan D.I.Y tahun 2021 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di D.I.Y pada tahun 2020 hingga 2021 terjadi peningkatan yang sangat signifikan, dari 40 kasus menjadi 131 kasus, 80 kasus karena terpapar Covid-19 (Dinkes kota Yogyakarta, 2021). Hasil riset data Dinkes Kabupaten Sleman, 2020. Angka kematian ibu melahirkan Tahun 2019 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2018. Jumlah kematian ibu pada Tahun 2018 adalah sebanyak 7 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu Tahun 2019 sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil audit maternal perinatal menyatakan bahwa diagnosis penyebab kematian Ibu di Kabupaten Sleman adalah karena Pre-eklamsi berat, sepsis, leptosprosis, diabetes melitus, jantung, infeksi (hospital pneumonia), tumor otak dan perdarahan (Dinas Kesehatan Sleman, 2020).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menekan AKI dan AKB. Dinas Kesehatan D.I.Y telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI diantaranya menerapkan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Kemprehensif (PONEK), pelayanan keluarga berencana yang berkualitas, meningkatkan pelayanan antenatal, dan

melakukan monitoring evaluasi. Strategi yang akan diambil kedepannya untuk mengatasi hal ini adalah memantau ibu hamil, melahirkan dan masa setelah melahirkan yaitu dengan gerakan sayang ibu (Dinkes kota yogyakarta, 2021).

IUFD merupakan salah satu penyebab kematian prenatal. IUFD termasuk dalam masalah angka kematian bayi (AKB) yang merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu Negara, kematian janin dalam rahim dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor plasental. Faktor ibu meliputi umur, kehamilan post term (> 42 minggu) dan penyakit yang diderita oleh ibu seperti anemia, preeklampsia, eklampsia, diabetes mellitus, rhesus iso imunisasi, infeksi dalam kehamilan, Ketuban Pecah Dini (KPD), ruptura uteri, hipotensi akut ibu. (Elvi Nola Gerungan 2023).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak penentu derajat kesehatan ibu dan anak. Bidan mempunyai tugas untuk memberikan asuhan pada perempuan sepanjang siklus kehidupannya dan juga memberikan asuhan pada bayi, balita, serta anak prasekolah. Sehingga diharapkan bidan mampu secara profesional memberikan asuhan kebidanan dengan kehamilan merupakan kondisi fisiologis, memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan selama perjalanan ibu hamil fisiologis bisa menjadi patologi sehingga perlu pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi secara komprehensif yang dapat menurunkan AKI dan AKB (Dartiwen, S.ST & Yati Nurhayati, S, ST., 2019).

Peneliti melakukan studi kasus di PMB Istri Utami dimulai sejak tanggal 4 Januari pada Ny. S Umur 32 tahun Multigravida. Ny. S merupakan salah satu pasien yang aktif dalam melakukan kunjungan ANC di PMB Istri Utami. Asuhan diberikan dari usia kehamilan 19 minggu 1 hari, persalinan, nifas, hingga neonatus bayi sampai umur 42 hari.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan Continuity Of Care (COC) pada Ny.S sebagai upaya untuk mencegah dan mendeteksi secara dini terjadinya masalah pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonates dan keluarga berencana dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Umur 32 Tahun Multipara di PMB Istri Utami Kabupaten Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan Continuity Of Care (COC) pada Ny.S sebagai upaya untuk mencegah dan mendeteksi secara dini terjadinya masalah pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonates dan keluarga berencana dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Umur 32 Tahun Multipara di PMB Istri Utami Kabupaten Sleman”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau Continuity Of Care (COC) pada ibu hamil, bersalin, BBL, neonatus, nifas, keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. S Umur 32 Tahun Multipara di PMB Istri Utami Kabupaten Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. S Umur 2 Multipara di PMB Istri Utami Kabupaten Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. S Umur 32 Multipara di PMB Istri Utami Kabupaten Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keluarga berencana Ny. S Umur 32 Multipara di PMB Istri Utami Kabupaten Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu neonatus By.Ny. S Umur 32 Multipara di PMB Istri Utami Kabupaten Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan sekaligus sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan, khususnya tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau Continuity Of Care (COC) pada ibu hamil, bersalin, BBL, neonatus, nifas, keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

a. Profesi

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi, wawasan, dan pengetahuan bagi mahasiswa profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat

b. Institusi Pendidikan

Sebagai referensi teoritis maupun aplikatif yang dapat digunakan oleh peneliti lainnya untuk mengembangkan hasil penelitian mereka, dan sebagai sumber Ilmu bagi mereka yang ingin mengetahui dan mempelajari tentang asuhan kebidanan komprehensif.

c. Klien dan Masyarakat

Agar klien dan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas dan keluarga berencana, dan asuhan komplementer sesuai dengan kebutuhan.