

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun harus diwaspadai apabila terjadi suatu keadaan atau komplikasi selama kehamilan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Kebanyakan kematian ibu merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian dari masyarakat internasional. Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan diseluruh Indonesia hamil. Sebagian besar kehamilan berlangsung aman, namun sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. (Faizah et al 2023).

Kesehatan ibu dan anak menjadi indikator kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan besaran Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA). Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya dan bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Angka kematian ibu (AKI) dihitung dengan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2022).

Kehamilan dengan letak sungsang merupakan keadaan dimana letak kepala janin berada di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah. Presentasi bokong merupakan malpresentasi yang paling sering dijumpai sebelum umur kehamilan 28 minggu, kejadian presentasi bokong berkisar antara 25-30% dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi kepala setelah umur kehamilan 34 minggu (Prawirohardjo, 2014). Kehamilan letak sungsang akan berdampak buruk pada persalinan nantinya jika tidak di tangani dengan tepat. Adapun komplikasi yang dapat terjadi 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 (Tauhid & Purnamasari, 2022).

Prevelensi presentasi bokong di Indonesia terjadi sebanyak 3-4% dari seluruh kehamilan tunggal. Perkiraan komposisi letak janin dalam rahim adalah: 96% letak kepala, 2,5-3% letak sungsang, sedangkan sekitar 0,5% letak melintang. Insiden persalinan letak sungsang meningkat pada kehamilan ganda, 25% pada *gemelli* janin pertama dan 50% pada *gemelli* janin kedua. Kehamilan sungsang sering terjadi pada bayi preterm dan sebagian besar janin dapat melakukan versi spontan ke presentasi kepala setelah usia kehamilan 34 minggu (Kemenkes, 2022b).

Adapun penanganan yang dapat dilakukan pada kehamilan letak sungsang yaitu dengan mengajarkan serta menyarankan ibu untuk melakukan posisi *knee-chest* (lutut-dada) selama 15-20 menit setiap hari. *Knee-chest* dapat membantu merangsang pergerakan janin, terutama dalam kondisi janin yang masih bisa bergerak secara aktif, sehingga akan merubah posisi janin kembali normal dengan bagian terendah yaitu kepala (Prawirohardjo, 2014).

Pada masa kehamilan, terdapat banyak perubahan yang terjadi baik yang dapat berdampak buruk. Salah satunya yaitu anemia. Anemia adalah suatu kondisi di mana konsentrasi hemoglobin lebih rendah dari biasanya. Kondisi ini mengakibatkan kurangnya jumlah normal eritrosit dalam sirkulasi. Akibatnya, jumlah oksigen yang dikirim ke jaringan tubuh juga berkurang (Sugeng Jutowiyono, 2018).

Kondisi anemia pada ibu hamil mempunyai dampak kesehatan terhadap ibu dan janin dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir (Nadia et al., 2022). Kehamilan dengan anemia dapat ditangani dengan pemberian suplemen zat besi (fe) atau konsumsi tablet tambah darah 2 kali sehari, suplemen vitamin C selama kehamilan, serta

edukasi konsumsi makanan yang bergizi yang mengandung zat besi seperti daging merah , kacang merah, sayuran hijau, serta buah-buahan (pisang ambon, buah naga, buah bit, dll) (Fowor & Wahyunita, 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengetahui status kesehatan pada ibu hamil yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yang dapat dilakukan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). *Continuity of care (COC)* merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan (Sunarsih, 2020). Dilakukannya asuhan kebidanan yang berkelanjutan bertujuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin secara berkala dan teratur sehingga diharapkan dapat mengurangi resiko komplikasi baik untuk ibu maupun bayi yang akan dilahirkannya (Fitria Y & Chairani H 2021).

Hasil studi pendahuluan di Klinik pratama shaqi mulai dari 27 Desember sampai dengan 31 Januari menunjukkan banyak ibu yang bersalin diklinik tersebut dengan jumlah 21 orang. Setelah dilakukan pengkajian pada salah satu ibu hamil yang sedang berkunjung di klinik pratama shaqi, didapatkan Ny. I umur 24 Tahun Primigravida dengan hasil pemeriksaan sebelumnya posisi janin sungsang dan juga pada kunjungan berikutnya sempat mengalami anemia ringan. Sehingga perlunya pendampingan dan dukungan untuk pemantauan kehamilan serta mencegah timbulnya komplikasi lain.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of care (COC)* mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana pada Ny. I umur 24 tahun Primigravida di Klinik Pratama Shaqi. Diharapkan dengan diberikannya asuhan secara berkesinambungan tersebut dapat meningkatkan derajat kesehatan klien dan dapat melewati proses dari kehamilan hingga nifas secara fisiologis tanpa adanya komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan di teliti "Bagimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. I umur 24 tahun Primigravida secara berkesinambungan di Klinik Pratama Shaqi ?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I umur 24 tahun primigravida di Klinik Pratama Shaqi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. I umur 24 tahun primigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. I umur 24 tahun primigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. I umur 24 tahun primigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan neonatus pada bayi Ny. I umur 24 tahun primigravida sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi, tambahan referensi dan menambah wawasan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ny. I

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Bidan Klinik Pratama Shaqi

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga terciptanya peningkatan mutu pelayanan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA