

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah hasil konsepsi didefinisikan sebagai pertemuan antara sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan. Peristiwa ini merupakan rangkaian kejadian yang meliputi pembentukan gamet (telur dan sperma), ovulasi (pelepasan telur), penggabungan gamet dan implantasi embrio di dalam uterus (Sujiyatini dkk, 2008).

Masa kehamilan merupakan suatu proses penting yang dapat terjadi dalam masa reproduksi perempuan berumur 15 – 46 tahun. Proses penting ini diperlukan perhatian khusus karena mempunyai beberapa resiko yang dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Salah satu resiko yang dapat terjadi dalam kehamilan adalah kehamilan letak sungsang (Sarwono,2011).

Kehamilan letak sungsang adalah janin letak memanjang dengan bagian terendah bokong kaki atau kombinasi keduanya . Tetak sungsang biasa menyebabkan komplikasi yang mungkin dapat terjadi adalah solusio plasenta, komplikasi pada tali pusat, pendarahan, ketuban pecah dini yang dapat menyebabkan kematian ibu (Wiknjosastro, 2010)

Angka kejadian kehamilan dengan berbagai presentasi dan posisi janin mendekati atau pada akhir kehamilan adalah sebagai berikut : presentasi verteks 96%, letak sungsang 3,5%, presentasi bahu 0,4%, dan presentasi wajah 0,3% (Cunningham, 2010).

Biasanya kejadian letak sungsang berkisar antara 3% sampai 4% pada umur kehamilan cukup bulan. Sekalipun kejadiannya kecil tetapi mempunyai penyulit yang besar dengan angka kematian sekitar 20% sampai 30%. Kehamilan letak sungsang mempunyai faktor resiko untuk ibu dan janin. Faktor resiko letak sungsang antara lain prematuritas, abnormalitas struktural uterus, polihidramnion, plasenta previa, multiparitas, mioma uteri, kehamilan multiple, anomali janin (anensefali, hidrosefalus), dan riwayat presentasi bokong sebelumnya (Sarwono, 2011).

Kehamilan letak sungsang sering terjadi pada trimester kedua, secara kasar seperempat fetus berada dalam letak sungsang pada 28-30 minggu, hanya 80 %. Presentasi berkurang bila mendekati aterm. Psikososial ibu hamil letak sungsang merasa khawatir, maka harus dilakukan pemeriksaan abdomen melalui Antenatal Care (ANC) (Wiknjosstro, 2010).

Resiko yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan letak sungsang akan terjadi pada waktu persalinannya itu antara lain meningkatnya infeksi ibu, ruptur uteri, laserasi serviks, perdarahan pascapartum, prolaps tali pusat dan fraktur (humerus, klavikula, femur) saat ekstraksi bokong. Berdasarkan resiko yang dapat dialami ibu hamil dengan letak sungsang, maka pendeteksian ini pada kehamilan letak sungsang harus dilakukan. Salah satunya dengan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit (Cunningham, 2009).

Provinsi Kalimantan Barat (KALBAR) untuk tahun 2012, angka kematian ibu (AKI) sebanyak 143 kasus per 100.000 kelahiran hidup, angka ini cukup tinggi dibandingkan angka nasional 228 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian terbanyak berasal dari kabupaten Sambas sebanyak 17 kasus serta Sanggau 16 kasus dan Pontianak 12 kasus. Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan yaitu 34,86% hipertensi dalam kehamilan 26,17% dan infeksi 4,20%.

Angka Kematian Ibu berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), di Indonesia masih sangat tinggi dan jauh dari target *Millennium Development Goals (MDG's)*. Hasil survei AKI di Indonesia tahun 2012 yaitu 359 tiap 100.000 kelahiran hidup. *MDG's* sendiri sudah mempunyai target 209 tiap 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, yang mengartikan bahwa pertolongan oleh tenaga kesehatan tersalurkan sampai ke pasien (Depkes, 2014).

Komplikasi kehamilan adalah keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Komplikasi kehamilan meliputi Hb < 8 gr% , tekanan darah tinggi (sistol > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg), oedema nyeri, preeklampsia, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi, persalinan premature (Kemenkes RI, 2011).

Menurut *Global Survey WHO* tentang Kesehatan Maternal dan Perinatal bahwa pada tahun 2005 di sejumlah Negara di Amerika Latin, insidensi dari presentasi bokong dan malpresentasi lainnya adalah sebesar 11%. Pada tahun 2007-2008 tercatat di Asia insidensi presentasi bokong dan malpresentasi lainnya adalah 5%. Pada Afrika Selatan di *District Hospital*, insidensi presentasi bokong adalah 2,4%. Pada *Clinics of Gynecology and Obstetrics, ministry of Health of Bakirkoy Training and Research Hospital*, Istanbul, Turkey, insidensi persalinan presentasi bokong pada tahun 2003-2004 berjumlah 2,39%. Pada *Siriraj Hospital Thailand* pada tahun 2003, tercatat angka kejadian presentasi bokong sebesar 2,83% (Lumbiganon, 2010).

Berdasarkan dari permasalahan yang dihadapi ibu hamil dengan janin letak sungsang, bidan dapat melakukan pendeteksian lebih dini tentang hamil letak sungsang, pemantauan kehamilan dengan resiko, melakukan penatalaksanaan *knee chest*, melakukan perencanaan persalinan dengan aman serta memberikan informasi dan dukungan mental pada ibu, Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil dengan letak sungsang melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney sehingga kejadian kehamilan dengan letak sungsang yang dapat menyebabkan kegawatdaruratan pada persalinan dapat dicegah dan diminimalisir.

B. Perumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut **“Bagaimanakah manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dengan persalinan sungsang dan bayi Ny. C di wilayah Kota Pontianak ?**

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dengan persalinan sungsang dan bayi Ny. C di wilayah Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dengan kehamilan sungsang dan By. Ny. C.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. C dengan persalinan sungsang dan By. Ny. C.
- c. Untuk mengetahui analisis kasus pada Ny. C dengan persalinan sungsang dan By. Ny. C.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. C dengan persalinan sungsang dan By. Ny. C.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. C dengan persalinan sungsang dan By. Ny. C.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif untuk di jadikan masukkan serta bahan tambahan materi yang dapat bermanfaat bagi mahasiswa Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan data pelengkap untuk meningkatkan mutu pelayanan secara menyeluruh.

3. Bagi Responden

Dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien, bagi pasien agar mengetahui tentang kehamilan yang beresiko dan dapat menjadi pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan .

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Mencakup teori tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, persalinan dengan sungsang, imunisasi, KB serta manajemen kebidanan varney.

2. Ruang Lingkup Responden

Subjek penelitian adalah hal atau orang yang akan dijadikan pengambilan kasus. Subjek pada asuhan kebidanan yang di berikan pada Ny. C dan bayi Ny. C.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini di mulai dari tanggal 12-7-2016 sampai dengan 12-01-2018 yaitu mulai dari anatal care pertama sampai bayi berusia 1 tahun.

4. Ruang Lingkup Tempat

Tempat dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dan Bayi Ny. C yaitu di BPM Nurhasanah.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 KaslianPenelitian

No	Nama(Tahun)	Judul	Metode penelitian	HasilPenelitian
1.	Nurul Malikhah (2013)	Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Patologi Trimeter III pada Ny. R G1P0A0 umur 20 tahun usia kehamilan 33 minggu dengan letak sungsang di RSUD Moewardi Surakarta	Studi Kasus	Dari hasil penelitian studi kasus ini, penulis mendapatkan gambaran dan pengalamannya tadalam pembuatan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan persalinan sungsang
2.	Susilawati (2013)	Manajemen kebidanan pada persalinan letak sungsang di yayasan rumah sakit islam (YARSI) Pontianak	Menggunakan rancangan <i>case control</i>	Hasil yang didapatkan yang terjadi beberapa masalah potensial pada ibu dan bayi masalah potensial yang terjadi adalah asfiksia. Pada ibu terjadi trauma jalan lahir.
3.	Siti Dera Hardianti (2011)	Manajemen Kebidanan pada persalinan sungsang di RSUD dr.Soedarso Pontianak	Menggunakan penelitian observasional analitik dengan rancangan <i>case control</i>	Hasil yang didapatkan yaitu ibu yang mengalami persalinan mempunyai resiko lebih besar untuk melahirkan bayi dalam keadaan asfiksia neonatorum

Sumber : Malikhah (2013); Susilawati (2013);Hardianti (2011)

Penelitian saat ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. C dan By. Ny. C di Pontianak” memiliki perbedaan dengan penelitian yang

sebelumnya terletak pada waktu, tempat dan sample. Adapun persamaannya terletak pada metode penelitian yang di gunakanya yaitu metode deskriptif dengan melakukan observasi pada subjek yang di teliti.