

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Presentasi bokong (letak sungsang) merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong di bawah kavum uteri (Prawirohardjo, 2018). Klasifikasi presentasi bokong yaitu letak bokong dengan kedua tungkai terangkat ke atas, letak sungsang sempurna, di mana letak kaki ada di samping bokong, letak sungsang tidak sempurna yaitu letak sungsang di mana selain bokong bagian yang terendah juga kaki atau lutut (Purwaningsih, 2010). Kehamilan dengan presentasi bokong merupakan kehamilan yang memiliki risiko tinggi. Hal ini disebabkan dengan adanya beberapa faktor letak sungsang adalah multi paritas, hamil kembar, hidramnion, hidrosefalus, plasenta previa, dan panggul sempit. Kadang – kadang letak sungsang disebabkan oleh kelainan uterus dan kelainan bentuk uterus. Letak plasenta di daerah kornus fundus uteri dapat pula menyebabkan letak sungsang, karena plasenta mengurangi luas ruangan di daerah fundus (Wiknjosastro, 2009:588). Kehamilan letak sungsang memiliki resiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan letak kepala, baik beresiko bagi ibu maupun bagi janinnya. Manipulasi secara manual dalam jalan lahir akan memperbesar resiko infeksi pada ibu. Pada janin, mortalitas tiga kali lebih besar dibandingkan dengan presentasi vertex, hal ini disebabkan karena setelah sebagian janin lahir maka uterus akan berkontraksi yang berakibat pada robekan pada perineum lebih besar, ketuban pecah lebih cepat, partus lama, sehingga mudah terkena infeksi, gangguan sirkulasi uteroplasenta, janin akan bernafas, dan kemudian terjadilah aspirasi air ketuban, mekonium, lender dan darah. (Prawirohardjo S, 2012)

Kematian perinatal langsung yang disebabkan karena persalinan presentasi bokong sebesar 4-5 kali dibanding presentasi kepala. Sebab kematian perinatal pada persalinan presentasi bokong yang terpenting adalah prematuritas dan penanganan persalinan yang kurang sempurna, dengan akibat hipoksia atau perdarahan di dalam tengkorak. Trauma lahir pada presentasi bokong banyak dihubungkan dengan usaha untuk mempercepat persalinan dengan tindakan-tindakan untuk mengatasi macetnya persalinan (Manuaba, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan diseluruh dunia lebih dari 585.000 ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin pada letak sungsang. Artinya, setiap menit ada satu perempuan yang meninggal. Di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2011 Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu itu menempatkan Indonesia pada urutan teratas di ASEAN dalam hal tersebut dikarenakan kejadian letak sungsang. Di Indonesia ditemukan kejadian letak sungsang di salah satu rumah sakit Soetomo dengan frekuensi 4,4% dari persalinan yang ada. Terjadinya letak sungsang berkurang dengan bertambahnya umur kehamilan.

Berdasarkan kasus kehamilan dengan letak sungsang dilakukan penanganan pada ibu hamil usia > 37 minggu sebaiknya ibu disarankan untuk lebih sering sujud, membersihkan lantai rumah (mengepel) ,senam

hamil dan merangkak. Selain itu melakukan ANC terpadu di puskesmas secara rutin, memberikan KIE sesuai dengan faktor resiko ibu. (Manuaba, 2010). Pada persalinan dilakukan penanganan ibu bersalin dengan kehamilan primigravida biasanya dilakukan operasi sectio caesarea tetapi pada multigravida dilakukan persalinan pervagina dengan metode brach, klasik, loevset, muller, dan mauriceau (Prawirohardjo,2018) dan pada ibu riwayat persalinan sungsang bisa menggunakan alat kontrasepsi hormonal dan nonhormonal.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “ Bagaimanakah gambaran asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi sehingga bisa mencegah komplikasi, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil secara komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi dengan menggunakan metode penelitian manajemen SOAP
2. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil Hamil Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi dengan menggunakan metode penelitian manajemen SOAP
3. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil Trimester III sampai bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi dengan menggunakan metode penelitian manajemen SOAP
4. Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi dengan menggunakan metode penelitian manajemen SOAP

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Ny.A dengan asuhan yang berkelanjutan mulai hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di BPM Siti Nur Ainiah Pakisaji

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai tanggal 11 November 2019 – 17 Januari 2020

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Responden

Dapat lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III dengan letak sungsang, persalinan, masa nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat. Sehingga dapat segera ditangani apabila terjadi tanda bahaya dan penyulit.

1.5.2 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan Trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi, khususnya dengan masalah jarak kehamilan yang terlalu dekat.

1.5.4 Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai tambahan informasi tentang jarak kehamilan yang terlalu dekat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.5.5 Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan informasi dan pemahaman dari masyarakat yang kurang memahami tentang asuhan mulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi, khususnya dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat.