

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan suatu proses fisiologis yang akan dialami perempuan dalam masa reproduksi. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal, 10-20% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan berisiko tinggi. Kehamilan berisiko tinggi sendiri secara berangsur diawali oleh gangguan kesehatan reproduksi (Saiffudin, 2010). Letak janin yang normal adalah dengan presentasi belakang adalah kepala, tetapi tidak jarang ditemukan beberapa ibu hamil yang letak janinnya memiliki presentasi belakang selain kepala seperti halnya presentasi bokong (letak sungsang).

Letak sungsang adalah letak memanjang dengan bokong sebagai bagian yang terendah (presentasi bokong). Presentasi bokong adalah janin letak memanjang dengan bagian terendahnya bokong, kaki, atau kombinasi keduanya. Persalinan pada bayi dengan presentasi bokong (sungsang) dimana bayi letaknya sesuai dengan badan ibu, kepala berada pada fundus uteri sedangkan bokong merupakan bagian terbawah (didaerah pintu atas panggul /simfisis) (Sarwono, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menegaskan setiap tahun sejumlah 358.000 ibu meninggal saat bersalin dimana 355.000 (99%) berasal dari negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang merupakan peringkat tertinggi dengan 290 Kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) di negara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.000 Kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2015 didunia yaitu 303.000 menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 1999 (WHO, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) untuk Angka kematian Ibu (AKI) di Negara Asia Tenggara (ASEAN) diantaranya Indonesia mencapai 214 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Berdasarkan Survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat mengalami peningkatan signifikan sekitar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibandingkan data SDKI 5 tahun sebelumnya yang besarnya 228 kematian dan masih merupakan yang tertinggi di Asia (Depkes RI, 2012).

Indonesia memiliki angka kematian bayi pada persalinan letak sungsang lebih tinggi bila dibandingkan dengan letak kepala. Angka kematian *prenatal* dengan persalinan sungsang mempunyai presentase antara 16,8-38,5%. Tahun 2018 Angka Kematian Bayi pada posisi 23 per 1.000 kelahiran hidup (angka estimasi dari BPS Provinsi), Angka Kematian Bayi Jawa Timur sampai dengan tahun 2018 sudah di bawah target Nasional. Pada tahun 2018. AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup.

Persalinan letak sungsang dengan prematuritas memiliki morbiditas dan mortalitas lebih tinggi. Kehamilan sungsang dapat disebabkan oleh banyak hal, antara lain: kelahiran kembar, cairan amniotik berlebihan, hidrosefalus, anensefali, tali pusat pendek dan kelainan rahim. Angka kematian bayi pada persalinan letak sungsang lebih tinggi bila dibandingkan dengan letak kepala. Sebab kematian perinatal yang terpenting akibat terjepitnya tali pusat antara kepala dan panggul pada waktu kepala memasuki rongga panggul serta akibat retraksi uterus yang dapat menyebabkan lepasnya plasenta sebelum kepala lahir. Selain itu, angka kesakitan pada bayi juga tinggi karena mungkin terjadi fraktur humerus atau klavikula pada waktu melahirkan lengan, serta paralisis lengan karena tekanan atau tarikan pada pleksus brakialis.

Dalam upaya penanganan pada kehamilan sungsang dengan melakukan pendampingan pada ibu hamil, pada usia > 37 minggu sebaiknya ibu disarankan untuk lebih sering sujud, membersihkan lantai rumah (mengepel), senam hamil dan merangkak (Manuaba, 2010) kemudian disarankan pada ibu hamil dengan letak sungsang agar melakukan ANC terpadu secara rutin di puskesmas maupun di bidan, KIE senam untuk tiap harinya sesuai kondisi ibu, KIE persiapan persalinan sesuai resiko ibu hamil letak sungsang. Selain itu menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB sehingga terbentuk keluarga yang berkualitas dengan 2 anak cukup yang artinya dalam mengurangi jumlah paritas dan mengurangi kejadian letak sungsang. Adapun alat kontrasepsi yang di anjurkan pada ibu hamil dengan kehamilan letak sungsang adalah semua alat kontrasepsi hormonal: Suntik, Implant, dan Non Hormonal: Kondom, IUD. Apabila sudah menjalani pemeriksaan dan didiagnosa letak sungsang maka ibu harus bersalin di tempat pelayanan kesehatan mempunyai peralatan yang lebih memadai seperti puskesmas dan rumah sakit.

Berdasarkan Latar Belakang di atas saya tertarik mengambil Judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "E" Kehamilan Trimester III Dengan Sungsang

Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Klinik Kartika Husada Di Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka di dapatkan rumusan masalah “bagaimana gambaran asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir ,masa nifas dan KB ? ”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, dan penggunaan alat kontrasepsi KB sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu dengan kehamilan trimester III dengan Letak sungsang menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan Letak sungsang menggunakan pendekata manajemen SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan Letak sungsang menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada BBL dengan Letak sungsang menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Neonatus dengan Letak sungsang menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu KB dengan Letak sungsang menggunakan pendekatan manajemen SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Ny."E" dengan asuhan yang berkelanjutan mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di Klinik Kartika Husada di Kabupaten Malang.

1.4.3 Waktu

Asuhan kebidanan ini dilaksanakan pada tanggal 23 November sampai dengan 29 Januari tahun 2021.

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai acuan dan referensi pada studi kasus selanjutnya, serta dapat digunakan sebagai masukan untuk ilmu pengetahuan khususnya bidan ilmu kebidanan.

1.5.2 Manfaat Klinik

a. Bagi Klien

Dapat lebih memahami tentang komplikasi yang akan di alami pada saat kehamilan, persalinan, bayi, dan KB, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III, dengan kehamilan sungsang, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB, sehingga dapat segera ditangani.

b. Bagi Tempat pelaksanaan Asuhan

Sebagai tambahan informasi dan di buat asuhan yang diberikan dan sebagai SOP pada ibu hamil pada ibu hamil Trimester III dengan kehamilan sungsang sampai penggunaan Kontrasepsi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III, dengan kehamilan sungsang, bersalin, nifas, BBL, dan KB serta pola hidup sehat khususnya. Dan sebagai refrensi untuk pendidikan.

d. Bagi Tempat Praktik

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan riwayat perdarahan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai penggunaan kontrasepsi.

