

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia terjadi penurunan sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab kematian ibu di Indonesia didominasi oleh 3 penyebab utama kematian yaitu, perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Proporsi ketiga penyebab kematian ibu telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 30% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2010 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Bila dilihat berdasarkan kasus kematian yang ada di provinsi Lampung tahun 2016 kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 kasus. Hipertensi sebanyak 41 kasus, infeksi sebanyak 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 kasus, dan lain-lain sebanyak 45 kasus (Dinkes Prov Lampung, 2016)

Masalah masalah penyumbang AKI dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas, masalah masalah tersebut seperti, perdarahan, infeksi,

hipertensi dalam kehamilan serta akibat partus yang lama, dan Presentasi bokong(sungsang) adalah salah satu masalah yang terjadi pada ibu hamil (Nugroho T dalam jurnal Lidia Widia, 2017).

Presentasi bokong (sungsang) dapat menyebabkan komplikasi yang mungkin dapat menyebabkan robekan pada perineum lebih besar, selain itu ketuban lebih cepat pecah dan partus lebih lama, jadi mudah terkena infeksi, Janin yang dilahirkan bisa mengalami pundak patah, atau saraf dibagian pundak tertarik akibat posisi yang salah saat menarik bagian tangan ke luar, perdarahan otak akibat kepala terjepit terlalu lama, atau patah paha akibat kesalahan saat menarik pada keluar (Norma dan Dwi, 2013).

Masalah lain Angka kematianm bayi dengan persalinan letak sungsang adalah sekitar 25–30%, untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas karena persalinan sungsang, maka perlu dilakukan asuhan kebidanan pada kehamilan letak sungsang dengan posisi knee chest atau sering dikenal gerakan dengan anti sungsang (Manuaba dalam jurnal Harjanti, 2015).

Asuhan Antenatal Care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdillah dalam walyani, 2015).

Agar proses kehamilan ibu berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi patologis diperlukan upayasejak dini dengan memantau kesehatan ibu yang berkesinambungan dan berkualitas serta melakukan pemeriksaan

kehamilan secara teratur ke petugas kesehatan, melakukan kunjungan minimal 4x pada trimester pertama 1 kali (usia 0-12 minggu). Pada trimester ke dua minimal 1 kali (usia kehamilan 12-28 minggu). Pada trimester ke tiga minimal 4 kali (usia 28 minggu-lahir) (Kemenkes RI, 2017).

Asuhan yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marmi, 2011).

Mengingat pentingnya peran bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, peneliti, hal ini melatarbelakangi penulis untuk melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan ibu hamil patologi dengan presentasi bokong pada Ny. W umur 35 tahun di PMB Yuni Hartini, S.ST. M.Kes Pringsewu.

B. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengalaman dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak sungsang secara komprehensif.

2. Bagi Institusi

Dapat menambah kepustakaan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu sistem pengajaran bagi akademik.

3. Bagi PMB

Sebagai Bahan Masukan/informasi mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan Asuhan kebidanan ibu hamil patologis dengan presentasi bokong terhadap Ny. W umur 35 tahun secara komprehensif di PMB Yuni Hartini, S.ST. M.Kes.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep teori asuhan kebidanan pada ibu hamil patologi secara komprehensif
- b. Mampu melakukan anamnesa pada ibu hamil Ny. W
- c. Mampu melakukan pemeriksaan fisik pada Ny. W
- d. Mampu menyusun assessment sesuai masalah kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil pada Ny. W.
- e. Mampu melakukan perencanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil Ny. W.
- f. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. W.
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Ny. W.
- h. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Ny. W.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini meliputi : Asuhan kebidanan ibu hamil patologi dengan presentasi bokong pada Ny. W yang dilakukan tanggal 25 April 2019 di PMB Yuni Hartini, S.ST. M.Kes Desa sukoharjo II Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.

E. Metode Penulisan

Metode penulisan pada laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnosa, identifikasi, perencanaan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan. Adapun teknik pengumpulan data pada kasus ini yaitu ;

1. Wawancara

Metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian (responden).Wawancara langsung dilakukan kepada klien mengenai penyakitnya .

2. Pengkajian Fisik

Suatu pengkajian yang dapat dipandang sebagai bagian tahap pengkajian atau pemeriksaan klinis dari sistem pelayanan yang prinsipnya menggunakan cara-cara yang sama dengan pengkajian fisik kedokteran, yaitu inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

3. Studi Pustaka

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kebidanan patologidengan presentasi bokong dari beberapa buku dan informasi dari internet.

Bersumber dari data catatan Dokter , Bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnosa sementara.

F. Sistematika Penulisan

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan berisi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Menjelaskan tentang konsep kehamilan, management asuhan kebidanan dan kehamilan presentasi bokong

BAB III TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus berisi: Subjektif, Objektif, Assasment, Planning disertai hasil.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi profil PMB dan pemaparan dari subjektif dan objektif sampai evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan antara konsep teori dan tinjauan kasus, pemaparan mengenai kesenjangan antara teori dan praktek

BAB V PENUTUP

Penutup berisi kesimpulan dan saran