

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan pengalaman yang sangat mendalam, yang membawa suatu arti yang bermakna untuk perempuan, namun pada kenyataannya masih banyak ibu hamil dengan kelainan letak janin, seperti letak lintang, dan letak sungsang. Oleh sebab itu, proses kehamilan, persalinan dan nifas sangat membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan agar mendapat kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi (Mufdilah, dkk. 2015).

Letak sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Letak sungsang memiliki beberapa tipe yaitu: *frank breech* yaitu presentasi bokong murni dimana bagian kaki dari janin mengalami fleksi total di bagian bokong dan ekstensi total di bagian lutut, *complete breech* yaitu presentasi bokong sempurna dimana kedua kaki dan tangan menyilang secara sempurna dan di samping bokong dapat diraba kedua kaki, *incomplate breech* yaitu presentasi bokong tidak sempurna dimana hanya satu kaki di samping bokong, sedangkan kaki lain terangkat ke atas (Marmi, 2016).

Kehamilan letak sungsang sering terjadi pada pertengahan trimester kedua, secara kasar seperempat *fectus* berada dalam letak sungsang pada kehamilan usia 28-30 minggu, hanya 80%. Kehamilan letak sungsang pada usia kehamilan lebih dari 32 minggu sudah tidak dapat lagi mengubah presentasi menjadi presentasi kepala. Faktor resiko kehamilan sungsang di antaranya janin mudah bergerak seperti pada hidramnion, hamil kembar, hidrosefalus, panggul sempit, kelainan pada uterus, dan *plasenta previa*. Risiko persalinan secara normal dengan janin letak sungsang diantaranya adalah mulut rahim tidak terbuka dan meregang secara maksimal, tali pusat jatuh ke vagina sebelum janin lahir, bayi mengalami nilai apgar rendah saat lahir, serta cedera pada leher dan saraf tulang belakang leher bayi. Sedangkan proses persalinan dengan caesar juga memiliki berbagai risiko seperti infeksi, perdarahan,

maupun cedera pada organ bagian dalam dan risiko kepala bayi terjepit masih dapat terjadi (Oxorm & Forte, 2010). Psikososial ibu hamil dengan letak sungsang merasa sangat khawatir, oleh karena itu ibu hamil perlu dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen melalui Ante Natal Care (ANC) (Wiknjosastro, 2010).

Upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi atau risiko kehamilan dengan letak sungsang yaitu bidan perlu melakukan ANC yang berkualitas dengan melakukan pemantauan secara fisik, psikologis, pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran agar ibu hamil siap menghadapi peran baru. ANC yang berkualitas di harapkan mampu mendeteksi secara dini adanya kelainan letak pada kehamilan (Wiknjosastro, 2010). Antenatal Care (ANC) merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, guna untuk memperoleh proses kehamilan dan persalinan yang aman serta memberikan asuhan yang berkualitas (Marmi, 2017).

Upaya lain untuk mengurangi terjadi komplikasi pada kehamilan yaitu dengan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*). *Continuity Of Care* merupakan serangkaian kegiatan dimana pasien dan tenaga kesehatan secara aktif terlibat dalam manajemen pelayanan secara terus menerus untuk pelayanan dengan kualitas tinggi. Pelayanan yang dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (Adnani, 2013).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) kepada Ny. M umur 24 tahun UK 22 minggu dengan kehamilan letak sungsang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di PMB Tutik Purwani guna untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan dapat menjalani proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan sehat tidak terjadi komplikasi sehingga derajat kesehatan ibu dan bayi dapat meningkat. Dikarenakan usia kehamilan masih 22 minggu dengan pendampingan

diharapkan kepala janin bisa berputar menjadi normal sebelum usia kehamilan 32 minggu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan perumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir pada Ny. M umur 24 tahun primigravida di PMB Tutik Purwani Sleman”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan secara komprehensif yang berkesinambungan pada Ny. M umur 24 tahun di PMB Tutik Purwani Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. M umur 24 tahun *primigravida* di PMB Tutik Purwani Sleman sesuai dengan standar kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. M umur 24 tahun *primigravida* di PMB Tutik Purwani Sleman sesuai dengan standar kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar kebidanan.
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Mahasiswa dapat menerapkan ilmu yang di peroleh selama mengikuti pendidikan khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani

Sebagai bahan bacaan atau sumber referensi di perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta guna untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan khususnya untuk asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

3. Bagi Bidan di PMB Tutik Purwani Sleman

Bidan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

4. Bagi Ny. M

Ny. M dapat memperoleh informasi tentang kehamilan sungsang dan pelayanan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.