

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau sampai 42 hari pasca persalinan, terlepas dari lama dan lokasi kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau manajemennya, namun bukan oleh karena penyebab kecelakaan atau insidental. Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu dalam *Maternal Mortality Rate (MMR)* turun sekitar 38% per 100.000 kelahiran hidup diseluruh dunia (WHO 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019)

Penyebab kasus kematian ibu pada tahun 2017 dalam persentase, akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik lainnya 12,04%, infeksi pada kehamilan 6,06% dan penyebab lainnya 4,81%. (Rakernas, 2019). Dengan jumlah kasus penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah perdarahan 37 kasus, hipertensi dalam kehamilan 35 kasus, Faktor lain-lain 21 kasus, dan diikuti oleh Gangguan Sistem Peredaran Darah 8 kasus (jantung, stroke, dll), Infeksi 4 kasus dan Gangguan Metabolik (Diabetes melitus, dll) 2 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Pada Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami penurunan dari tahun 2021 hingga 2023. Pada tahun 2021, terdapat 45 kasus kematian ibu, kemudian menurun menjadi 11 kasus di tahun 2022 dan 7 kasus di tahun 2023. Pada tahun 2024, angka kematian ibu di DIY tercatat 8 kasus. Penyebab utama kematian ibu di DIY adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah. Kematian

paling banyak terjadi pada masa nifas. Pencegahan kematian ibu dapat dilakukan melalui peningkatan kualitas layanan ANC (antenatal care) dan penguatan jejaring pelayanan kesehatan (Dinkes DIY, 2024).

Kehamilan dengan sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Persalinan sungsang merupakan salah satu penyulit persalinan yang dapat menyebabkan kematian janin. Faktor yang menjadi penyebab letak sungsang selain usia kehamilan adalah hidramnion, angka paritas yang tinggi dengan relaksasi uterus, kehamilan ganda, oligohidramnion, hidrosefalus atau anensefalus, kelainan uterus, plasenta previa, panggul sempit, dan tumor-tumor pelvis (Amelia, 2019).

Di Indonesia, kejadian presentasi bokong terjadi pada 3 hingga 4% dari semua kehamilan tunggal pada usia kehamilan cukup bulan (lebih dari 37 minggu). Proyeksi distribusi posisi janin di dalam rahim adalah: 96% kepala di bawah, 2,5-3% sungsang, dan sekitar 0,5% melintang (Azizah, Wigati dan Untari, 2023).

Kehamilan dengan letak sungsang akan memberikan prognosa yang buruk pada persalinan karena akan meningkatkan komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi yang terjadi pada janin dapat menimbulkan *after coming head*, sufokasi/aspirasi, asfiksia, trauma intrakranial, fraktur/dislokasi, paralisanervus brachialis. Komplikasi yang akan terjadi pada ibu adalah perdarahan, trauma jalan lahir dan infeksi (Sya'diatulhusni, 2024).

Upaya untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat posisi sungsang dapat dilakukan melalui intervensi atau penanganan postur ibu. Postur ibu adalah teknik obstetri yang memanfaatkan posisi ibu hamil untuk mengubah posisi atau presentasi janin di dalam rahim. Dengan intervensi ini maka presentasi bokong dapat berubah menjadi letak kepala. Intervensi ini dapat dilakukan dengan teknik posisi *knee chest* (Wardana, 2017). Penanganan presentasi sungsang pada masa kehamilan dapat dilakukan dengan cara mengatur postur tubuh ibu. Postur tubuh ibu merupakan salah satu teknik obstetri yang memanfaatkan posisi ibu hamil untuk mengubah posisi atau

presentasi janin dalam kandungan. Presentasi sungsang dapat berubah menjadi posisi kepala, yang terjadi pada trimester ketiga (29-40 minggu). Terdapat dua teknik yang digunakan untuk mengubah presentasi sungsang menjadi presentasi kepala, yaitu posisi knee-chest pada ibu (Saifudin, 2019). Posisi knee-chest dapat membantu menurunkan angka operasi caesar, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Hasil akhirnya adalah peningkatan perawatan kehamilan di fasilitas kesehatan dengan menyediakan layanan berbasis bukti tambahan. Ibu hamil melakukan posisi knee-chest selama 15 menit, 3-4 kali sehari setelah bangun tidur selama 5 hari, yang menghasilkan 91% perubahan spontan posisi janin, dan semua ibu melahirkan secara normal (Rudiyanti dan Nurlaila, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan Kehamilan dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan pada ibu hamil dan mengurangi AKI. sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.C Umur 30 Tahun Dengan Letak Sungsang Di PMB Anisa Mauliddina” penulis memilih Ny. C sebagai subyek laporan tugas akhir karena letak janin Ny.C sungsang. Selama kehamilannya Ny.C rajin memeriksakan kehamilannya yang dapat dilihat pada pemeriksaan ANC di buku KIA. Sejak awal masa pendampingan ibu sangat kooperatif untuk diajak bekerjasama ibu sangat aktif bertanya mengenai masalah-masalah fisiologis maupun patologis seputar kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah: "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.C Umur 30 Tahun Dengan Letak Sungsang Di PMB Anisa Mauliddina?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina secara komperhensif dengan menggunakan managemen varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengumpulkan data dasar/pengkajian data ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina.
- b. Melakukan interpretasi data ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina.
- c. Menetapkan diagnosa potensial ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina.
- d. Menentukan antisipasi tindakan segera ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina.
- e. Merencanakan interpretasi asuhan ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina.
- f. Melakukan implementasi asuhan ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina.
- g. Melakukan evaluasi tindakan asuhan ibu hamil dengan letak sungsang di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil Studi ini Dapat di manfaatkkn sebagai tambahan sumber referensi bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

b. Bagi PMB Anisa Mauliddina

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta mencegah terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu juga bayi.

c. Bagi Klien Khususnya Ny.C

Diharapkan klien maupun keluarga dapat melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan, sehingga risiko yang terjadi pada klien dapat diketahui secara dini dan dapat mengurangi terjadinya komplikasi saat persalinan, Nifas dan BBL.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan penulis mampu memberikan asuhan selama masa hamil, bersalin, nifas, dan BBL kepada Ny.C sesuai dengan teori yang telah didapatkan dengan baik dan sesuai prosedur, sehingga LTA ini dapat tersusun hingga selesai dengan hasil yang memuaskan.

e. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Khususnya Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil LTA ini nantinya dapat disimpan di Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani, sehingga mahasiswa lainnya dapat membaca dan dapat dijadikan referensi untuk menyusun LTA.