

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah kejadian dimulai dari pembuahan kemudian akan berkembang sampai terjadinya kehamilan aterm dan berakhir dengan proses persalinan (Anita & Syafira, 2024). Sebagian besar kehamilan, yaitu sekitar 80–90%, umumnya berlangsung tanpa komplikasi. Namun, terdapat sekitar 10–12% kehamilan yang mengalami penyulit sehingga berkembang menjadi kehamilan patologis. Kondisi patologis tersebut tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan terjadi secara bertahap seiring dengan perubahan kehamilan dan pengaruhnya terhadap fungsi organ tubuh ibu. Kehamilan dengan risiko tinggi seperti hidramnion, serotinus, letak sungsang, gemelli dan pre-eklamsia ringan dapat dikatakan sebagai masalah kesehatan yang merupakan suatu mata rantai dalam proses yang merugikan, sehingga dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin (Tauhid, Latifah. 2021).

Menurut data WHO (2021), jumlah kasus kehamilan dengan presentasi sungsang mencapai sekitar 35%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020, di mana prevalensi kasus serupa dilaporkan sebesar 28%. Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021 dalam penelitian (Wartinem, 2023). Di Kabupaten Bantul, kasus presentasi sungsang tercatat cukup tinggi. Sekitar 25% persalinan sungsang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 28 minggu, sementara 7% kasus ditemukan pada usia kehamilan 32 minggu, dan sekitar 1,3% yang berlangsung pada kehamilan aterm (Wartinem, 2023).

Selain faktor usia kehamilan, terdapat sejumlah kondisi yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya letak sungsang. Faktor-faktor tersebut antara lain hidramnion, paritas tinggi yang menyebabkan relaksasi uterus, kehamilan ganda, oligohidramnion, kelainan pada janin seperti hidrosefalus atau anensefalus, kelainan bentuk uterus, plasenta previa, panggul sempit, serta adanya tumor pada rongga panggul. (Lubis & Rangkuti, 2020).

Letak sungsang berisiko menimbulkan komplikasi pada ibu berupa laserasi jalan lahir, trauma segmen bawah rahim, dan infeksi, sedangkan pada bayi dapat menyebabkan cedera lahir seperti fraktur humerus, klavikula, dan femur. Paralisis pada ekstremitas atas dapat terjadi akibat cedera pleksus brakialis yang umumnya dipicu oleh tarikan berlebihan pada leher saat proses ekstraksi lengan. Meski dapat pula disebabkan oleh penekanan jari pada saat traksi, kasus ini lebih jarang ditemukan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi obstetri yang serius dan berdampak pada peningkatan morbiditas serta mortalitas ibu maupun bayi.

Berdasarkan catatan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 tercatat sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 dilaporkan sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2022 menunjukkan penurunan signifikan menjadi 93 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab utama masih didominasi oleh kehamilan dengan kondisi risiko tinggi. Tahun 2021 AKI Kota Yogyakarta sebesar 580,34 dari sebanyak 2757 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 AKI di kabupaten Bantul meningkat drastic dibanding pada tahun-tahun sebelumnya yakni 374,1 tiap 100.000 kelahiran hidup dengan 13% persentase sungsang. sedangkan hidup sedangkan 2020 sebanyak 6.9 per 1000 kelahiran hidup.

Letak sungsang merupakan salah satu bentuk presentasi janin yang dianggap tidak ideal pada akhir kehamilan, di mana posisi kepala berada di fundus uteri sedangkan bokong atau tungkai janin menempati segmen bawah rahim mendekati jalan lahir. Kondisi ini berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi intrapartum dan memerlukan pertimbangan klinis yang tepat dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif mengenai letak sungsang dalam praktik kebidanan dan obstetri sangat penting guna menjamin keselamatan serta kesejahteraan ibu dan bayi. Secara umum, bidan menganjurkan ibu hamil dengan presentasi sungsang untuk melakukan posisi knee-chest sebagai upaya mengubah

posisi janin menjadi presentasi normal. Teknik ini dinilai sederhana, aman, serta dapat dengan mudah dipraktikkan ibu hamil di rumah. Penatalaksanaan kehamilan dengan presentasi sungsang, sebagaimana dijelaskan oleh Prawirohardjo (2014) ada dua cara yaitu knee chest position (posisi dada-lutut). Menurut penelitian (Ilhamjaya, dkk. 2020) Oligohidramnion menjadi salah satu penyebab janin letak sungsang dengan persentase 43,8%. Selain itu, oligohidramnion turut berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya presentasi sungsang. Kondisi ini disebabkan oleh berkurangnya volume cairan ketuban, sehingga ruang gerak janin menjadi terbatas dan menghambat kemampuannya untuk melakukan rotasi maupun menempatkan tubuh pada posisi yang optimal menjelang persalinan.

Oligohidramnion merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan volume cairan ketuban kurang dari 500 cc, kental dan bercampur mekonium, serta indeks cairan amnion 5 cm atau kurang (Melzana et al., 2023). Oligohidramnion merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi terjadinya presentasi sungsang. Kondisi ini terjadi akibat berkurangnya volume cairan ketuban, sehingga ruang gerak janin menjadi terbatas dan menghambat kemampuannya untuk melakukan rotasi serta menempatkan tubuh pada posisi yang tepat. Di Indonesia, kejadian oligohidramnion dilaporkan mencapai sekitar 60,0% pada primigravida.

Hasil studi kasus pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 23 Maret 2025 di PMB Emi Narimawati Ny. M umur 26 tahun G₁P₀A₀ hamil 31 minggu dengan kehamilan sungsang. Ny. M dipilih sebagai subyek studi kasus karena memiliki resiko tinggi yaitu kehamilan dengan posisi janin letak sungsang. dengan demikian peneliti tertarik untuk mengambil Ny. M sebagai subyek studi kasus untuk di berikan asuhan tentang pengaruh posisi knee-chest terhadap perubahan letak janin pada kehamilan sungsang dengan oligohidramnion

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini berdasarkan latar belakang “Bagaimana Pengaruh Posisi Knee-chest Terhadap Perubahan Letak Janin Pada Kehamilan Sungsang Dengan Oligohidramnion”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Bagaimana pengaruh posisi knee-chest terhadap perubahan letak janin pada kehamilan sungsang dengan oligohidramnion?

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi posisi janin sebelum dan sesudah intervensi posisi knee-chest pada kehamilan sungsang dengan oligohidramnion
- b. Menganalisis pengaruh posisi knee-chest terhadap perubahan letak janin pada kehamilan sungsang.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan kehamilan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah sekaligus menambah informasi dan pengetahuan terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan presentasi sungsang, serta berperan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya dalam pengembangan manajemen kebidanan.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis ini dapat bermanfaat dan ditujukan kepada

a. Bagi Lahan Praktik

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan rekomendasi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada penerapan asuhan kebidanan komplementer bagi pasien dengan kehamilan presentasi sungsang.

b. Bagi pasien

Diharapkan dapat membantu ibu hamil mendapatkan penanganan yang aman dan alami untuk mengubah posisi janin sungsang dan mendapat edukasi, pendampingan, dan perhatian lebih selama kehamilan

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian penting ditegaskan sebagai bukti bahwa karya ilmiah ini bebas dari unsur plagiarisme dan memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian terdahulu

Adapun penelitian yang memiliki keterkaitan dengan kajian ini antara lain sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Asuhan Kebidanan <i>Continuty Of Care</i> dengan Letak Sungsang, Oligohidramnion dan Klasifikasi Plasenta (Astuti & Putri, 2024)	Ny. P dengan letak janin sungsang sejak kunjungan pertama, telah diberikan KIE posisi knee-chest. Pada kunjungan kedua tetap sungsang, disertai oligohidramnion dan kalsifikasi plasenta sebagian. Diagnosis potensial solusio plasenta, penanganan segera SC. Asuhan kebidanan sesuai indikasi.	- Persamaan: Teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode penelitian dengan Kualitatif. Menggunakan poisis knee-chest untuk memperbaiki posisi - Perbedaan : Penelitian sebelumnya menggunakan instrument penelitian menggunakan lembar pengkajian dan checklist dan penelitian ini menggunakan Buku KIA dan instrumen wawancara
Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Usia 25 Tahun	Ibu telah melakukan latihan knee-chest secara	- Persamaan: Menggunakan Posisi

G1p0a0 Hamil 34-37 Minggu Dengan Presentasi Bokong, Kmk, Dan Oligohidramnion (Pujayana, Febria. 2022)	teratur, namun pada kunjungan ketiga posisi janin masih ditemukan dalam presentasi sungsang. - Dengan mempertimbangkan adanya presentasi bokong disertai oligohidramnion, maka direncanakan persalinan melalui tindakan Sectio Caesarea.	Knee-Chest sebagai Upaya memperbaiki posisi janin Perbedaan yang ditemukan adalah pada penelitian sebelumnya dilaporkan adanya temuan kepala mudah digoyangkan (KMK), sedangkan pada penelitian ini kasus yang dijumpai berupa presentasi sungsang dengan disertai oligohidramnion tanpa adanya KMK
---	--	--