

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Kematian langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler (Prawirohardjo, 2009).

Angka kematian ibu dan bayi merupakan tolok ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, oleh karena itu pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan (Sulistiyawati, 2009). Penyebab secara langsung tingginya AKI adalah pendarahan post partum, infeksi, dan preeklamsi/eklamsia. Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah 27% akan mengalami komplikasi yang berakibat fatal (Astuti, 2012).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kehamilan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan (ICD-10, 2012; WHO, 2014). Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu

289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa.

Angka kematian ibu di Indonesia masih jauh lebih tinggi dari pada negara asia Tenggara lainnya. Hal ini dapat terjadi karena adanya kelompok kehamilan beresiko. Jumlah kasus kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan tahun 2015 4.999, di tahun 2016 4912. Demikian pula jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 ditahun 2015 menjadi 32.007 di tahun 2016 (Depkes RI, 2016).

Angka kematian ibu dan bayi di jawa tengah juga mengalami penurunan. Pada tahun 2014 kasus kematian ibu 711 kasus, jumlah tersebut terus menurun pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 602 kasus. Kasus kematian bayi juga ikut turun pada tahun 2013 kematian bayi per tahun sebanyak 5.865 kasus. Tahun 2014 turun menjadi 5.666 kasus, pada tahun 2015 menjadi 5.571 kasus dan tahun 2016 menjadi 5.485 kasus (Dinkes Jateng, 2016).

Angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Grobogan juga mengalami penurunan, tahun 2015 kematian ibu sebesar 149,92/100.000 KH, tahun 2016 turun menjadi 127,19/100.000 KH. Angka kematian bayi juga mengalami penurunan tahun 2015 sebesar 17,44/1.000 KH, tahun 2016 turun menjadi 17,22/1.000 KH (Dinkes Grobogan, 2016).

Angka kejadian kehamilan letak sungsang di Puskesmas Geyer II Kabupaten Grobogan tahun 2017 sebanyak 7 kasus, ada 4 persalinan dirumah sakit dengan sectio caesarea (ibu dan bayi sehat), 1 persalinan spontan di Rumah Sakit (ibu dan bayi sehat), 1 persalinan di Puskesmas spontan (ibu dirujuk karena perdarahan, bayi meninggal).

Permasalahan AKI dan AKB di kabupaten Grobogan memerlukan usaha keras dan dukungan semua pihak untuk

menurunkannya. Upaya yang sudah dilaksanakan antara lain: Kebijakan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pemantauan kinerja klinis untuk pelayanan ibu dan bayi baru lahir dengan dukungan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS), Short Message Service (SMS Bunda), penambahan bidan baru, meningkatkan ketrampilan teknis kebidanan dan bayi baru lahir bagi dokter puskesmas, meningkatkan ketrampilan bidan dalam pelayanan kebidanan dan neonatus.

Kehamilan merupakan proses yang alamiah, bila tidak dikelola dengan baik akan memberikan komplikasi pada ibu dan janin dalam keadaan sehat dan aman. Kehamilan dengan letak sungsang juga merupakan salah satu penyebab faktor resiko angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Tujuan penanganan letak sungsang pada masa kehamilan adalah untuk mencegah malpresentasi pada waktu persalinan (Sarwono,2009).

Letak sungsang adalah letak memanjang dengan bokong sebagai bagian yang terendah (presentasi bokong). Angka Kejadian kurang lebih 3% dari seluruh angka kelahiran. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi letak sungsang yaitu: prematuritas, hydramnion, plasenta previa, bentuk rahim, panggul sempit, kelainan bentuk kepala.

Diagnosa hamil sungsang dengan palpasi dan USG. Penatalaksanaanya yaitu dengan knee chest, jika tidak berhasil bisa dilakukan versi luar. Jika versi luar berhasil persalinan bisa normal, jika tidak berhasil persalinan bisa normal atau dengan sectio caesarea.

## B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka didapatkan suatu perumusan masalah yaitu "Bagaimana penerapan asuhan kebidanan ibu hamil Patologi Pada Ny. K Umur 35 Tahun G2 P1A0 Hamil 34

minggu 4 hari Minggu Dengan Hamil Sungsang Di Puskesmas Geyer II Kecamatan Geyer, Kabupaten Grobogan.

### C. TUJUAN

#### 1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan, pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman nyata penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. K dengan hamil sungsang melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Pelaksanaan studi kasus ini penulis mampu melaksanakan manajemen kebidanan varney :

- 1) Pengkajian atau pengumpulan data dasar.
- 2) Interpretasi data dasar.
- 3) Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial.
- 4) Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.
- 5) Merencanakan asuhan kebidanan yang menyeluruh.
- 6) Melaksanakan perencanaan.
- 7) Melaksanakan evaluasi.

b. Menganalisa kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

### D. RUANG LINGKUP

#### a. Sasaran

Subjek studi dalam kasus ini adalah ibu hamil pada Ny.K umur 35 tahun G2P1A0 umur kehamilan 34 minggu 4 hari dengan hamil sungsang.

#### b. Tempat

Pengambilan kasus ini akan dilakukan di Puskesmas Geyer II kecamatan Geyer kabupaten Grobogan.

c. Waktu

Pengambilan kasus ini akan dilakukan pada bulan april-juli 2018.

E. MANFAAT STUDI KASUS

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan guna dan manfaat bagi:

1. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengetahuan, wawasan, dan ketrampilan penulis dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan hamil sungsang, serta mendapatkan pengalaman yang nyata dalam penanganan kasus hamil sungsang.

2. Bagi Profesi

Sebagai salah satu masukan bagi bidan sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal berupa pemantauan, memberikan informasi serta pelayanan yang tepat dan adekuat dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada kasus ibu hamil dengan hamil sungsang.

3. Bagi Instansi

a. Bagi Puskesmas

Diharapkan agar Puskesmas dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada kasus hamil sungsang agar lebih tepat menangani kasus.

b. Bagi Istitusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan khususnya pada kasus hamil sungsang.

4. Masyarakat (klien)

Untuk mendapatkan pengetahuan tentang dan cara-cara penanganan ibu hamil sungsang sehingga proses kehamilan

sampai dengan proses persalinan ibu dan bayi selamat dan sehat.

## F. METODE MEMPEROLEH DATA

### 1. Jenis Studi Kasus

Studi yang dilakukan menggunakan metode deskriptif, yaitu suatu tindakan yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat. Dalam bidang kehehatan misalnya untuk menggambarkan masalah kesehatan pada sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Studi kasus yaitu cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus dari unit tunggal. Unit tunggal ini bisa berarti satu orang atau sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Notoatmodjo 2012). Studi kasus ini menggambarkan tentang pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny.K umur 35 tahun G2P1A0 umur kehamilan 34 minggu dengan kehamilan sungsang di Puskesmas Geyer II.

### 2. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data bisa berupa formulir observasi, formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data. Jika data tersebut adalah pemeriksaan fisik maka instrument dapat berupa stetoskop, tensimeter, thermometer, pita ukur, timbangan, dll (Notoatmodjo, 2012). Instrument yang digunakan pada studi kasus ini adalah format pengkajian ibu hamil dengan asuhan kebidanan 7 langkah varney.



### 3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data metode yang digunakan penulis adalah:

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung oleh orang yang melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Data primer diambil dengan cara:

##### 1) Wawancara

Metode yang digunakan untuk mendapatkan keterangan secara lisan dari klien atau bercakap-cakap dan berhadapan dengan responden, jadi data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui percakapan atau pertemuan (Notoatmodjo, 2010) pada kasus hamil dengan kehamilan sungsang dilakukan wawancara pada pasien, suami dan keluarga.

##### 2) Observasi

Observasi merupakan suatu pengamatan yang berencana yang antara lain meliputi melihat, mendengar, mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pada pasien dengan kehamilan sungsang yaitu leopard, tekanan darah, suhu, nadi, respirasi, keadaan umum, berat badan, tinggi badan.

##### 3) Pemeriksaan fisik

Pengkajian merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Nursalam, 2013) :

(a) Inspeksi

Inspeksi adalah proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. (Nursalam, 2013). Pada kasus ibu hamil dengan kehamilan sungsang pemeriksaan yang akan dilakukan adalah mulai dari kepala, muka, dada dan axilla, abdomen, genitalia, anus, ekstremitas, kulit dan mammae.

(b) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi, dan ukuran. (Nursalam, 2013). Pada kasus ibu hamil dengan kehamilan sungsang dilakukan pemeriksaan Leopold yaitu Leopold 1 sampai Leopold IV.

(c) Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan dengan mengetuk-ngetuk jari (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. (Nursalam, 2013). Pada kasus ibu hamil dengan kehamilan sungsang dilakukan pemeriksaan reflek patella.

(d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan



oleh tubuh (Nursalam, 2013). Pada kasus ibu hamil dengan kehamilan sungsang pemeriksaan auskultasi yaitu pemeriksaan tekanan darah dan detak jantung janin.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah dokumentasi catatan medis merupakan sumber informasi yang penting bagi tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi masalah untuk menegakan dingosa, merencanakan tindakan kebidanan dan memonitor respon pasien terhadap tindakan (Notoadmodjo, 2010). Data sekunder meliputi:

1) Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen resmi maupun tidak resmi, misalnya laporan, catatan-catatan di dalam kartu klinik sedangkan tidak resmi adalah segala bentuk dokumen di bawah tanggungjawab instansi tidak resmi seperti biografi, catatan harian (Notoatmodjo, 2010). Pada kasus kehamilan dengan hamil sungsang diambil dari rekam medis di Puskesmas Geyer II kecamatan Geyer Kabupaten grobogan.

2) Studi kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu memperoleh berbagai informasi baik berupa teori-teori generalisasi maupun konsep yang dikembangkan oleh berbagai ahli dan buku-buku sumber yang ada (Notoatmodjo,2010). Alat-alat yang Dibutuhkan

4. Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data antara lain :
  - a. Alat dan bahan dalam pengambilan data (Wawancara):
    - 1) Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil
    - 2) Lembar observasi
    - 3) Buku tulis
    - 4) Ballpoint
  - b. Alat dan bahan dalam melakukan pemeriksaan dan observasi
    - 1) Timbangan berat badan
    - 2) Thermometer
    - 3) Metlin
    - 4) Stetoskop
    - 5) Spygmanometer
    - 6) Pita pengukur lila atas
    - 7) Dopler
    - 8) Jam tangan dengan penunjuk second

