

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Letak Lintang ialah jika letak anak di dalam rahim sedemikian rupa hingga paksi tubuh anak melintang terhadap paksi rahim. Sesungguhnya letak lintang sejati (paksi tubuh anak tegak lurus pada paksi rahim dan menjadikan sudut 90) jarang sekali terjadi. (Eni Nur Rahmawati,) Dalam upaya Safe Motherhood Indonesia mencanangkan Making Pregnancy Safer (MPS) sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010. Dalam arti kata luas tujuan Safe Motherhood Indonesia dan Making Pregnancy Safer (MPS) sama, yaitu melindungi hak reproduksi dan hak asasi manusia dengan mengurangi beban kesakitan, kecacatan, dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang sebenarnya tidak perlu terjadi. (Prawirohardjo, S. 2010).

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis tetapi bisa saja terjadi komplikasi. Salah satunya adalah letak lintang yaitu jika letak anak di dalam rahim sedemikian rupa hingga paksi tubuh anak melintang terhadap paksi rahim. Sesungguhnya letak lintang sejati (paksi tubuh anak tegak lurus pada paksi rahim dan menjadikan sudut 90) jarang sekali ditemukan sekitar 3-4% dari seluruh persalinan tunggal. Tujuan utama setiap kehamilan dan persalinan agar berakhir dengan lahirnya bayi yang sehat dan ibu yang sehat. Tetapi dalam kenyataannya tidak selalu berlangsung normal. Seringkali ditemukan kelainan atau penyakit serta komplikasi yang dapat menyertai selama kehamilan.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Angka kematian ibu merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium (SDGs) ke lima yaitu meningkatkan kesehatan

ibu. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, serta nifas. WHO memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin.(<http://www.akbidforum.blogspot.com/> diakses tanggal 7 april 2018 )

AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN. Menurut SDKI pada tahun 2014 AKI adalah 359/100.000 kelahiran hidup dan AKB adalah 32/1.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab langsung dari kematian ibu (AKI) adalah, perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. (<http://www.metrotvnews.com/> diakses tanggal 7 April 2017)

Data yang diperoleh dari Profil kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2012 sebanyak 150,12/100.000 KH (34 kasus) , tahun 2013 yaitu sebanyak 102,1/100.000Kh (22 kasus), meningkat tahun 2014 sebanyak 188,69/100.000 kh(43 kasus) , tahun 2015 149,92/100.000 kh (33 kasus) ( data dinkes Grobogan). Berdasarkan hal itu indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi dari 68 menjadi 23/1000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita 97 menjadi 32/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.Data yang diperoleh dari rekam medik

Puskesmas Gabus II Kab. Grobogan dari bulan Januari 2016 sampai dengan Desember 2016 yaitu sebanyak 5 kehamilan dengan letak lintang dari 589 kehamilan normal, tahun 2017 sebanyak 4 kehamilan dengan letak lintang dari 646 kehamilan normal. ( Rekam Medik Puskesmas Gabus II Kab. Grobogan 2017)

Melihat tingginya kasus letak lintang tersebut merupakan salah satu masalah yang cukup penting mengingat resikonya pada saat persalinan cukup besar dan dapat mengakibatkan kematian baik pada bayi maupun kematian ibunya. Sehubungan dengan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui dan membahas secara spesifik

mengenai kehamilan dengan letak Lintang dengan menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan ibu hamil dengan letak lintang .

#### B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada kehamilan letak lintang di Puskesmas Gabus II”

#### C. Tujuan

##### 1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan varney di Puskesmas Gabus II.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang
- b. Menginterpretasikan data Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang
- c. Merumuskan diagnosa potensial Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang
- d. Mengidentifikasi tindakan segera atau antisipasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang
- e. Merencanakan asuhan kebidanan Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang
- f. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang
- g. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan letak Lintang

#### D. Ruang lingkup penelitian

##### 1. Ruang sasaran

Pengkajian dilakukan di Puskesmas dan melibatkan keluarga pasien

2. Ruang lingkup tempat

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Gabus II , Kecamatan Gabus, Kabupaten Grobogan

3. Ruang Lingkup Waktu

Penulisan lapaoran tugas akhir ini adalah “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Patologi letak lintang Di Puskesmas Gabus II Kecamatan Gabus Grobogan”

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

- a. Mengembangkan dan menambah wawasan penulis mengenai ibu hamil dengan letak lintang
- b. Dapat menerapkan atau mengimplementasikan teori yang didapat

2. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Diharapkan tenaga kesehatan lebih memperhatikan kesehatan masyarakat terutama kesehatan ibu hamil lebih maksimal sehingga angka kehamilan letak lintang turun
- b. Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan

3. Bagi Institusi

- a. Dapat digunakan sebagai studi pustaka dan sarana belajar
- b. Dapat digunakan sebagai literatur dan bahan informasi

4. Bagi Pembaca /Masyarakat

- a. Supaya dapat meningkatkan pengetahuan dan kesehatan tentang letak lintang dalam kehamilan, sehingga dapat menjadikan masyarakat untuk hidup sehat
- b. Pasien bisa mengetahui secara dini tentang kelainan letak sehingga tanggap dan mengetahui cara mengatasinya

## F. Metode pengumpulan data

1. Dengan menggunakan metode pendekatan masalah dalam asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian dan analisa data, menetapkan diagnosa masalah aktual dan potensial, mengidentifikasi tindakan dan mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak lintang serta mendokumentasikan . untuk menghimpun data / informasi dalam pengkajian menggunakan teknik :

### a. Wawancara (interview)

- 1) Metode pengumpulan data dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan baik secara langsung dengan sasaran maupun orang terdekat atau keluarga sasaran (Notoadmodjo, 2005)

Menurut Sulistyowati (2009). Adapun pembagiannya antara lain:

- a). Auto anamnesa yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien. Jadi data yang diperoleh adalah data primer karena langsung dari pasien. Dimana wawancara ini dilakukan pada kasus dengan letak lintang.
- b). Allo anamnesa yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari wawancara dengan keluarga pasien dan semua pihak yang terkait pasien. Cerita tidak disampaikan sendiri oleh pasien. Dimana wawancara dilakukan pada bidan dan keluarga pasien
- c). Observasi suatu prosedur yang berencana antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu serta fenomena sosial dan gejala psikis yang ada hubungan dengan masalah yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2005)

### 1).Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah mengukur tanda-tanda vital dan pengukuran lainnya yang meliputi pemeriksaan atau

peninjauan dari ujung rambut sampai ujung kaki dengan menggunakan tehnik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi dan pemeriksaan penunjang (laboratorium) , serta pemeriksaan diagnostik lainnya dengan menggunakan format pengkajian .(Muslihatun, 2009).

### 2). Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kadar hemoglobine ( Varney, 2006)

#### d) Sumber kepustakaan

Diperoleh dari buku-buku, laporan penelitian, majalah ilmiah, jurnal, dan sebagian didapatkan dari berbagai informasi baik berupa teori-teori, generalisasi, maupun konsep yang disusun oleh berbagai ahli tentang letak lintang (Notoatmodjo, 2005)

#### e) Sumber Informasi Lapangan

Disamping sumber - sumber informasi tertulis yang diperoleh dari kepustakaan atau dokumen – dokumen lainnya, dalam studi pendahuluan ini juga dapat menggunakan sumber informasi dari lapangan. salah satunya dari lapangan atau organisasi,yang dimaksud dengan lembaga atau organisasi atau lembaga masyarakat, Di dalam bidang kedokteran atau kesehatan lembaga atau organisasi – organisasi pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta merupakan sumber informasi kesehatan tentang letak lintang (Notoatmodjo , 2005)

### 3.Sistematika penulisan

Sistematika penulisan Laporan Tugas Akhir ini di bagi menjadi beberapa bab yaitu:

## **BAB I PENDAHULUAN**

Pendahuluan berisikan : Latar belakang masalah , Rumusan Permasalahan, Tujuan Penelitian, Ruang Lingkup Pembahasan , Manfaat penelitian , Metode Penulisan , Sistematis Penulisan.

## **BAB II TINJAUAN TEORI**

- a. Tinjauan Teori Tentang Kehamilan : Pengertian kehamilan , diagnosis kehamilan, perubahan fisiologi yang terjadi dalam kehamilan , perubahan psikologi wanita hamil .
- b. Tinjauan Tentang Letak lintang : Pengertian letak lintang , etiologi letak lintang, diagnosis letak lintang, mekanisme persalinan letak lintang, komplikasi letak lintang, prognisis letak lintang , penata laksanaan letak lintang.
- c. Proses manajemen kebidanan : Pengertian manajemen asuhan kebidanan dan tahap dalam manajemen asuhan kebidanan
- d. Landasan Hukum : Permenkes RI Nomor 28/MENKES/PER/X/2017, Tentang izin praktek bidan, Kompetensi bidan ke-3 , bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan , dan Standar Pelayanan Kebidanan ke -5 , tentang palpasi abdomen

## **BAB III TINJAUAN KASUS**

Berisikan tentang gambaran secara menyeluruh tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak lintang berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan menurut Hellin Varney, merupakan tinjauan kasus yang berisikan pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi , implementasi dan evaluasi.

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

Berisi kesenjangan antara pandangan teori dan praktek dan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan dari hasil pengkajian, analisa, perumusan diagnosa potensial, tindakan segera, perencanaan kebidanan, penatalaksanaan tindakan dan evaluasi hasil yang telah dilaksanakan

#### **BAB V PENUTUP**

Berisikan kesimpulan dan bagaimana keadaan pasien setelah mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan juga susunan yang lebih menekankan pada asuhan sifatnya operasional dan aplikatif serta bisa ditunjukkan pada institusi pendidikan, rumah sakit, mahasiswa bagi pasien

#### **DAFTAR PUSTAKA**

