

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO,2014)

SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan survei hasil penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (Profil kesehatan, 2016). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia dan negara-negara lainnya di dunia hampir sama, diantaranya akibat perdarahan (25%), infeksi (14%) kelainan hipertensi dalam kehamilan (13%), letak sungsang (13%) serta akibat persalinan yang lama (7%) (Nugraha,2007)' Tidak ditemukan catatan spesifik mengenai kasus kehamilan dengan presbo di Indonesia, pada umumnya 2,7-5% dari seluruh kehamilan. Terjadi pada umur kehamilan kurang dari 28 minggu sebesar 25%, umur kehamilan 32 minggu sebesar 7%, dan kehamilan aterm 1-3%. (Utami, 2010)

Jumlah AKI di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Kasus terbesar yaitu jatuh pada Kota Brebes 31 kasus dan Kendal 25 kasus.

Berbeda dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 yang lebih banyak yaitu sebesar 602 kasus dikarenakan berbagai kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan (Dinkes Jateng, 2017). Sedangkan untuk tahun 2018 data bulan juni kematian ibu tertinggi terdapat pada kota grobogan yang terdapat 17 kasus dan yang terendah terdapat pada kota tegal dengan 1 kasus. (Dinkes Jateng, 2018).

Menurut penelitian Yulice tahun 2013 di RSUD Dr.Kariadi Semarang, menjabarkan bahwa angka kejadian sungsang di RSUD Dr. Kariadi sebanyak 283 kehamilan. Dari jumlah kehamilan tersebut dibayi menjadi 2 proses persalinan yaitu pervaginam sebanyak 129 dan bedah sesar 154 subyek. Persalinan sungsang pervaginam memiliki risiko 5,16 kali lebih besar terjadi perdarahan post partum dan 5,32 kali. Persalinan sungsang pervaginam memiliki risiko kematian neonatus dini 3,85 kali lebih besar ketimbang persalinan sungsang bedah sesar (Yulice, 2013).

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2016 sebanyak 32 kasus dari 26.337 kelahiran hidup atau sekitar 121,5 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 128,05 per 100.000 KH pada tahun 2015 dan 122,25 per 100.000 KH pada tahun 2014. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat penurunan kasus yaitu 35 kasus pada tahun 2015 menjadi 32 kasus di tahun 2016 (Dinkes Kota Semarang, 2016).

Data ibu hamil yang diperoleh di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang tahun 2017 adalah 26 jiwa dengan kelainan letak sungsang, dan jumlah ibu hamil tahun 2018 dari bulan januari- juli dengan kelaian letak sungsang sebanyak 18 jiwa Sedangkan data ibu hamil dengan KEK tahun 2017 sebanyak 180 jiwa, dan pada bulan Januari – 15 Maret 2018 jumlah ibu hamil dengan KEK yaitu 36 jiwa.

Berdasarkan data diatas tingginya kasus kehamilan sungsang tersebut merupakan salah satu masalah yang 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 sungsang dengan menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Kelainan Letak Sungsang dan KEK di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka penulis merumuskan masalah yaitu : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Kehamilan Patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK di Puskemas Bangetayu Kota Semarang ?”

C. TUJUAN MASALAH

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan dengan 7 langkah varney pada Asuhan Kebidanan Kehamilan Patologi dengan Kelainan Letak Sungsang dan KEK di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data pada ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang.
- b. Mahasiswa mampu membuat interpretasi data, diagnosa, masalah, dan kebutuhan pada ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa potensial pada ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.
- d. Mahasiswa mampu melakukan antisipasi pada ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.
- e. Mahasiswa mampu mengidentifikasi rencana tindakan asuhan kebidanan atau kebutuhan segera pada ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan pada ibu ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.
- g. Mahasiswa mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.

D. RUANG LINGKUP

1. Sasaran

Sasaran Karya Tulis Ilmiah ini adalah ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.

2. Tempat

Tempat pengambilan kasus asuhan kebidanan ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK di Puskemas Bangetayu Kota Semarang.

3. Waktu

Waktu pengambilan kasus asuhan kebidanan ibu hamil patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK dimulai dari sidang proposal sampai pengambilan kasus yaitu dari bulan Maret – Agustus 2018

E. MANFAAT STUDI KASUS

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai ilmu dan dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dan perhatian terhadap Asuhan Kebidanan Kehamilan yang diberikan ibu hamil dengan Kelainan Letak Sungsang dan KEK.

2. Bagi institusi pendidikan kesehatan

Sebagai ilmu dan referensi dalam memberikan materi kebidanan pada mahasiswa, khususnya mengenai Kelainan Letak Sungsang dan KEK.

3. Bagi Mahasiswa Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu yang dapat menerapkan teori saat dibangku kuliah dalam praktik dilahan, serta memperoleh pengalaman secara langsung dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan patologi dengan kelainan letak sungsang dan KEK.

F. METODE PENGUMPULAN DATA

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan beberapa metode yaitu :

1. Studi Kepustakaan

Penulis mengumpulkan, membaca dan mempelajari buku-buku, artikel dari sumber-sumber yang berkaitan dengan kehamilan patologi dengan kelainan letak sungsang sehingga mempermudah dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

2. Wawancara

Wawancara adalah pembicaraan terarah yang umumnya dilakukan pada pertemuan tatap muka. Dalam wawancara yang penting diperhatikan adalah data yang ditanyakan diarahkan ke data yang relevan.

3. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indra yang meliputi penglihatan (perilaku, tanda fisik, kecacatan, ekspresi wajah) pendengaran (bunyi batuk, bunyi nafas), penciuman (bau,nafas,bau luka) perabaan (suhu badan, nadi, fundus). Penulisan mengamati dan ikut

berperan aktif dalam melakukan asuhan kebidanan kepada ibu hamil patologi (Mufdillah,2012 : 112)

4. Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dan dilakukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan (Mufdillah, 2012)

