

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dasar. Di negara-negara ASEAN, Indonesia menempati posisi tertinggi dalam masalah Angka Kematian Ibu. Dari lima juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan. Meski demikian, penurunan yang terjadi belum signifikan dan masih jauh dari harapan. MDG'S menargetkan penurunan AKI sebesar tiga perempat antara tahun 1990 sampai dengan tahun 2015 . Pencapaian target MDG'S untuk menurunkan AKI akan terwujud apabila dilakukan upaya yang lebih intensif dalam mempercepat laju penurunannya (Depkes, 2001).

Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 45%, infeksi 15%, anemia 15%, eklamsi 13%, aborsi 11%, partus lama 9%, dan Komplikasi kehamilan dan persalinan sekitar 15-20% dari seluruh kehamilan (Depkes, 2001).

Letak sungsang merupakan salah satu penyebab dari partus lama. Klasifikasi dari letak sungsang diantaranya presentasi bokong, presentasi bokong kaki sempurna, presentasi bokong tidak sempurna dan presentasi kaki. Kelainan letak dalam kehamilan dengan presentasi bokong sering dihubungkan dengan meningkatnya beberapa kejadian komplikasi. Komplikasi presentasi bokong salah satunya menyebabkan kesulitan dalam persalinan yang mengakibatkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi, selain itu juga dapat menyebabkan persalinan premature

sehingga kejadian berat badan lahir rendah meningkat, pertumbuhan janin terhambat, kehamilan ganda (gemeli), hidrosefalus dll (Prawirohardjo, 2006; h. 611)

Presentasi bokong terjadi ketika bokong janin lebih dulu memasuki rongga panggul. Persalinan pada presentasi bokong, kepala tidak mempunyai mekanisme "moulage" karena susunan tulang dasar kepala yang rapat dan padat, sehingga hanya mempunyai waktu 8 menit, setelah badan bayi lahir. Keterbatasan waktu persalinan kepala dan tidak mempunyai mekanisme moulage dapat menimbulkan kematian bayi yang besar (Manuaba, 2001; h.237).

Penyebab kematian menunjukkan bahwa pelayanan obstetrik dan neonatal darurat serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih menjadi sangat penting dalam upaya penurunan kematian ibu. Mengingat komplikasi yang terjadi akibat persalinan sungsang, sebaiknya persalinan dalam letak sungsang dihindarkan. Untuk itu diupayakan beberapa usaha untuk menghindari terjadinya persalinan dengan presentasi bokong. Usaha untuk menghindari persalinan dengan presentasi bokong adalah dengan cara knee-chest position untuk mengubah presentasi bokong menjadi presentasi kepala. Selain itu faktor penolong persalinan juga mempunyai peranan penting dalam penanganan persalinan dengan presentasi bokong. Walaupun sebagian besar perempuan bersalin di rumah, tenaga terlatih dapat membantu mengenali kegawatan medis dan membentuk keluarga untuk mencari perawatan darurat.

Kejadian letak sungsang pada tahun 2010 di RSUD Wonosobo terdapat 7,8% dari 1416 persalinan patologis. Letak sungsang ini mengakibatkan banyak terjadinya kasus kegawatdaruratan pada bayi

sehingga AKI dan AKB meningkat. Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan presentasi bokong di RSUD Wonosobo.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. T dengan persalinan presentasi bokong di RSUD SEJTONEGORO Wonosobo”

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan presentasi bokong melalui pendekatan manajemen kebidanan.

b. Tujuan Khusus :

Tujuan pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Mampu melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada kasus ibu bersalin dengan presentasi bokong.
2. Mampu menginterpretasikan data pada asuhan kebidanan ibu bersalin dengan presentasi bokong.
3. Mampu menentukan diagnosa potensial pada ibu bersalin dengan presentasi.
4. Mampu menentukan identifikasi kebutuhan yang diperlukan dengan penanganan segera pada ibu bersalin dengan presentasi bokong.
5. Mampu membuat rencana asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan presentasi bokong.

6. Mampu melakukan tindakan kebidanan sesuai dengan kebutuhan pada ibu bersalin dengan presentasi bokong.
7. Mampu melakukan evaluasi asuhan yang sudah diberikan terhadap penanganan kasus ibu bersalin dengan presentasi bokong.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran pada kasus ini yaitu, Ibu bersalin dengan presentai bokong.

2. Tempat

Asuhan kebidanan dilaksanakan di ruang bersalin RSUD SETJONEGORO.

3. Waktu

Waktu pengkajian dilakukan pada saat proses persalinan pada kala I, II, III dan IV pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 24 Maret 2011.

E. Manfaat

1. Teoritis

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan asuhan kebidanan.

2. Praktisi

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga medis dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan presentasi bokong.

F. Metode pengumpulan data

Dalam pengambilan kasus penulis menggunakan cara-cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penyusunan studi kasus, meliputi : anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dokumentasi, studi kasus dan telaah dokumen.

1. Wawancara

Penulis mengumpulkan data dimana penulis mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2002; h. 102).

2. Pemeriksaan fisik

Penulis mengumpulkan data melalui pemeriksaan fisik dengan inspeksi, *palpasi*, *auskultasi* (Uliyah musrifatul, 2008; hidayat alimatul azis, 2008; h. 142).

3. Observasi

Penulis melakukan, pengamatan secara langsung dan secara bertahap untuk memantau perkembangan ibu bersalin dengan presentasi bokong (Notoatmodjo, 2002; h. 93).

4. Pemeriksaan penunjang

Penulis mengumpulkan data melalui pemeriksaan ultrasonografi dan pemeriksaan sinar-x sebagai pemeriksaan penunjang (Oxorn, 2010; 198).

5. Dokumentasi

Penulis menggunakan *rekam medic* di RSUD yang ada kaitannya dengan pasien. Contohnya : status pasien, register ibu bersalin, dan pemeriksaan penunjang (*USG staff*).

G. Sistematika Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematis yang terdiri dari 5 Bab yaitu

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari :

1. Latar Belakang

Berisi penjelasan yang menuntun pembaca untuk memahami permasalahan yang diangkat dalam KTI. Diawali dengan alasan pemilihan kasus yang didukung oleh data dan pustaka yang relevan. Diakhiri dengan pernyataan tentang apa yang diharapkan dari penyusunan KTI tersebut.

2. Tujuan Penyusunan KTI

Menyatakan hal-hal yang ingin dicapai penyusun yang dituangkan dalam tujuan umum dan khusus. Tujuan khusus harus bersifat operasional dan dapat diukur yang mengacu pada langkah-langkah kebidanan.

3. Ruang lingkup

Meliputi : sasaran, tempat pengambilan kasus dan batasan waktunya.

4. Metode Pengumpulan Data

Memuat cara yang digunakan dalam memperoleh data, misalnya : wawancara, observasi dan telaah dokumen.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka membahas tentang :

1. Tinjauan Medis

Tinjauan medis meliputi definisi, etiologi, faktor predisposisi, tanda dan gejala, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan medis.

2. Tinjauan Asuhan Kebidanan

Tinjauan asuhan kebidanan menggunakan kerangka berfikir *varney* yang terdiri 7 langkah yaitu pengkajian, interpretasi data (diagnosa dan masalah) diagnosa potensial dan tindakan antisipasi segera untuk mencegahnya, penyusunan rencana tindakan dan evaluasi.

3. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Berisi landasan hukum baik undang-undang maupun Kepmenkes dan standar pelayanan kebidanan yang mengatur tugas pokok dan kompetensi bidan serta wewenang bidan sesuai kasus yang diambil.

BAB III TINJAUAN KASUS

Terdiri dari tinjauan kasus meliputi penerapan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan presentasi bokong mulai pengkajian, interpretasi data, diagnosa masalah/potensial, identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, merencanakan asuhan kebidanan, pelaksanaan dan evaluasi serta perkembangan dengan menggunakan SOAPIE.

BAB IV PEMBAHASAN

Terdiri dari pembahasan kasus meliputi pembahasan masalah kesenjangan teori dan kenyataan pada asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu bersalin dengan presentasi bokong.

BAB V PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN