

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan bisa diartikan sebagai suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam. Adapun persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.¹

Dalam persalinan terdapat beberapa kasus dimana persalinan tersebut tidak bisa berlangsung normal, salah satunya yaitu persalinan dengan kasus kelainan letak sungsang dan ketuban pecah dini. Kelainan letak sungsang adalah kondisi dimana presentasi janin dalam uterus terutama bokong janin lebih dulu memasuki rongga panggul, terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bawah kavum uteri. Sedangkan Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum terjadi proses persalinan yang dapat terjadi pada usia kehamilan cukup bulan atau kurang bulan.¹

Kejadian letak sungsang pada janin aterm kira-kira 3%, jauh lebih tinggi pada permulaan masa kehamilan kira-kira 40% daripada kehamilan sebelum 28 minggu antara 17 sampai 31 minggu.² Janin letak sungsang berada pada resiko morbiditas dan mortalitas prenatal yang lebih tinggi tidak hanya akibat partus tetapi juga karena presentasi. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian KPD di dunia pada tahun 2017 sebanyak 50-60%.³ Berdasarkan data di Indonesia sebanyak 65%, terjadinya ketuban pecah dini terjadi pada tahun 2020 angka kejadian ketuban pecah dini di Jawa Barat sebanyak 230 kasus dari 4834 (4,75%) kebanyakan kasus kematian ibu itu disebabkan pada saat persalinan juga masa nifas.⁴

Kejadian ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin, misalnya pada ibu dapat menyebabkan infeksi puerperalis/masa

nifas, partus lama, dapat pula menimbulkan perdarahan pascapersalinan, bahkan kematian. Risiko kecacatan dan kematian janin juga tinggi pada kejadian KPD preterm, dan hipoplasia paru merupakan komplikasi fatal yang terjadi. Sama halnya dengan kasus ketuban pecah dini, persalinan dengan letak sungsang dapat mengakibatkan kegawatan pada janin seperti keracunan air ketuban dan asfiksia, sedangkan pada ibu kemungkinan dapat terjadi robekan jalan lahir dan terjadinya partus lama sehingga dapat terjadi infeksi.²

Angka kejadian kelahiran dengan letak sungsang di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sekarwangi Sukabumi dilihat dari tahun 2020 mencapai 157 kasus, 29 kasus diantaranya dilahirkan secara pervaginam, 128 kasus lainnya dilahirkan melalui tindakan section caesarea. Sedangkan untuk angka kejadian KPD mencapai 776 kasus. Pada tahun 2021 terdapat 86 kasus kelahiran letak sungsang disertai KPD, 6 kasus diantaranya dilahirkan secara pervaginam, 80 kasus lainnya dilahirkan melalui tindakan sectio caesarea.⁵

Berlatar belakang dari data di atas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.D dengan Letak Sungsang dan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi” dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan harapan penatalaksanaan pada pasien persalinan letak sungsang disertai ketuban pecah dini dapat dilaksanakan dengan baik.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan masalah

Rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini yaitu bagaimana menerapkan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.D dengan Letak Sungsang dan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.

2. Lingkup masalah

Lingkup masalah asuhan kebidanan dari laporan tugas akhir ini adalah melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.D dengan Letak Sungsang dan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi dari tanggal 23 Februari 2022 sampai dengan kunjungan rumah tanggal 6 Maret 2022 menggunakan asuhan kebidanan dengan pendokumentasian SOAP.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum Laporan tugas akhir ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.D dengan Letak Sungsang dan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif pada Ny.D, dengan persalinan letak sungsang disertai ketuban pecah dini di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperolehnya data objektif pada Ny.D, dengan persalinan letak sungsang disertai ketuban pecah dini di RSUD Sekarwangi.
- c. Dirumuskannya analisa pada Ny.D, dengan persalinan letak sungsang disertai ketuban pecah dini di RSUD Sekarwangi.
- d. Dibuatnya penatalaksanaan pada Ny.D, dengan persalinan letak sungsang disertai ketuban pecah dini di RSUD Sekarwangi.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan asuhan kepada Ny.D, dengan persalinan letak sungsang disertai ketuban pecah dini di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

Manfaat penulisan laporan tugas akhir ini ditujukan untuk :

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Penulisan laporan tugas akhir ini sebagai bahan masukan kepada Rumah Sakit sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama mengenai pendekatan manajemen kebidanan pada ibu dengan persalinan letak sungsang dan ketuban pecah dini.

2. Bagi klien dan keluarga

- a. Mendapat asuhan kebidanan persalinan dengan letak sungsang disertai ketuban pecah dini.
- b. Mendapatkan informasi agar ibu dan keluarga mengetahui untuk pencegahan dan tindakan segera bila terjadi selama asuhan berlangsung.

3. Bagi profesi bidan

Penulisan laporan tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu untuk memberikan asuhan kebidanan yang sesuai.