



Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A G3P2A0 Umur 32 Tahun dengan Faktor Resiko Riwayat Caesar dan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan

Ulfi Laelatus Sa'diyah

DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan KH. Putra

ulfilaela6@gmail.com

Himatul Khoeroh

DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan KH. Putra

himatul86.khoeroh@gmail.com

Widi Astuti

DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan KH. Putra

widiastuti16011981@gmail.com

Abstract. Serotinus is one of the obstetric complications that needs to be watched out for and there is a high risk of caesarean section during delivery. These complication will be made worse if the mother experiences anemia which can cause uterine atony, post partum bleeding and even lead to maternal death. According to WHO (2021), the Maternal Mortality Rate (MMR) is 329,000 per 100,000 live births, data from the Brebes Health Office in 2022 is 105 cases, and data from the Paguyangan Community Health Center (2021) is 4 cases. Researchers implemented comprehensive midwifery care using Varney and SOAP documentation. This research uses a qualitative descriptive method with a case study approach. Data collection used interview methods, observation, physical examination, supporting examinations, medical records, KIA books and other literature. The main informant is Mrs. A, while additional informants were midwives, general practitioners, obstetricians, nutrition officers, laboratory officers, husbands and families. Based on the results of pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planning care, there were only problems in pregnancy at the age of 29⁺¹, namely breech and oblique presentation and mild anemia with HB 9.6 g/dL and at the gestational age of 31⁺³, namely underestimation of fetal weight.

Keywords : Pregnancy, Comprehensive, Anemia

Abstrak. Serotinus merupakan salah satu komplikasi obstetrik yang perlu diwaspadai dan kemungkinan besar beresiko caesar dalam persalinannya. Komplikasi tersebut akan diperburuk kondisinya jika ibu mengalami anemia yang dapat menyebabkan atonia uteri, perdarahan post partum hingga berujung pada kematian ibu. Menurut WHO (2021) Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 329.000 per 100.000 kelahiran hidup, data dari Dinkes Brebes pada tahun 2022 sebanyak 105 kasus, dan data dari Puskesmas Paguyangan (2021) sejumlah 4 kasus. Peneliti mengimplementasikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan pendokumentasian Varney dan SOAP. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, rekam medis, buku KIA serta literatur lain. Informan utama yaitu Ny. A sedangkan infroman tambahan yaitu bidan, dokter umum, dokter kandungan, petugas gizi, petugas laboratorium, suami dan keluarga. Berdasar hasil dari asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB hanya terdapat masalah pada kehamilan pada usia 29⁺¹ yaitu presentasi bokong dan obliq serta anemia ringan dengan HB 9,6 g/dL dan pada usia kehamilan 31⁺³ yaitu taksiran berat janin kurang.

Kata kunci : Kehamilan, komprehensif, anemia

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) kehamilan adalah proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang

di dalam rahimnya. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Brebes selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menunjukkan AKI sebesar 37 kasus pada tahun 2019, 62 kasus pada tahun 2020 dan 105 kasus pada tahun 2021. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan angka sebesar 297 kasus pada tahun 2020, 283 kasus pada tahun 2021 dan 259 kasus pada tahun 2022.

Tingginya angka kematian ibu umumnya disebabkan oleh hipertensi yaitu sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,07%, komplikasi obstetrik 12,04%, infeksi kehamilan 6,06%, dan penyebab lainnya sebesar 4,81% (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019). Komplikasi-komplikasi tersebut akan diperburuk kondisinya jika ibu mengalami anemia yang dapat menyebabkan atonia uteri dan perdarahan post partum. Selain anemia, kehamilan serotinus juga merupakan salah satu komplikasi obstetrik dimana keadaan yang menunjukkan kehamilan berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih dihitung dari hari pertama haid terakhir (Hartuti, dkk, 2019). Salah satu penanganan pada kasus serotinus adalah dengan dilakukannya persalinan *sectio caesarea*. Penanganan ini perlu dilakukan karena serotinus dapat menyebabkan asfiksia pada bayi, hal tersebut disebabkan karena berkurangnya volume air ketuban dan menurunnya fungsi plasenta untuk menyalurkan nutrisi dan oksigen dari ibu ke janin. Semakin tua usia kehamilan ibu maka akan lebih besar bayi yang dilahirkan akan mengalami asfiksia, dimana asfiksia menjadi penyebab nomer 2 pada kematian bayi di Indonesia.

Masih tingginya AKI dan AKB di Provinsi Jawa Tengah merupakan masalah serius yang perlu ditangani dengan segera. Oleh karena itu, pada tahun 2016 pemerintah Provinsi Jawa Tengah meluncurkan program 5NG (jateNG gayeNG nginceNG woNG meteNG) untuk mendampingi serta mengawasi ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga masa nifas. Pendampingan ini bisa dilakukan oleh semua unsur dalam masyarakat termasuk kader, tokoh masyarakat, tokoh agama serta mahasiswa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Program *One Student One Client* (OSOC) juga merupakan program yang diluncurkan oleh pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Program ini menggunakan pendekatan *continuity of care* pada ibu dan bayi yang merupakan kegiatan pendampingan ibu mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas selesai yang dilakukan oleh mahasiswa, tenaga kesehatan di puskesmas dan institusi pendidikan kesehatan (Fauziah, dkk, 2018).

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

Menurut Elsa, dkk (2012) kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Tanda kehamilan terbagi menjadi tiga, tanda tidak pasti hamil meliputi amenore, mual, pingsan, kelelahan, dan payudara tegang. Tanda kemungkinan hamil diantaranya pembesaran perut, tanda hegar, tanda goodel, tanda chadwik, tanda piscasek, dan PP test positif. Tanda pasti kehamilan meliputi gerakan janin dalam rahim, denyut jantung janin, terlihat bentuk janin saat pemeriksaan USG. Tanda bahaya dalam kehamilan juga perlu diwaspadai sebagai deteksi dini adanya kegawatan, diantaranya yaitu gerak janin berkurang, air ketuban keluar sebelum waktunya, pendarahan pada kehamilan muda dan tua, bengkak pada wajah, tangan serta kaki dan kejang. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali, yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Pemeriksaan dilakukan dengan standar pelayanan 10 T (Kemenkes, 2020).

Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III <11 gr/dL dan kadar hemoglobin pada trimester II 10,05 gr/dL. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil adalah karena adanya hemodilusi, terutama pada ibu hamil trimester II (Rahmi, 2019). Defisiensi zat besi merupakan penyebab tersering (90%) anemia dalam kehamilan karena kehamilan meningkatkan kebutuhan zat besi sebanyak dua hingga tiga kali lipat (Verrayanti, 2018).

2.2 Konsep Dasar Persalinan

Persalinan normal menurut WHO (World Health Organization) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada umur kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat. Persalinan dibagi dalam 4 fase, yaitu fase pembukaan (Kala I) yaitu proses dilatasi serviks dari pembukaan 1-10, fase pengeluaran bayi (Kala II), fase pengeluaran plasenta (Kala III) dan fase pengawasan 2 jam *postpartum* (Kala IV) (JNPK-KR, 2017). Tanda mulainya persalinan menurut Yulizawati, dkk (2019) diantaranya yaitu kontraksi yang teratur, penipisan dan pembukaan serviks, pecahnya ketuban serta adanya *bloody show*. Ada lima faktor yang mempengaruhi persalinan diantaranya *power* (tenaga), *passanger* (janin), *passage* (jalan lahir), psikologi ibu dan

penolong (Rokhamah, 2019). Pentalaksanaan persalinan normal dilakukan dengan 60 langkah APN (JNPK-KR, 2017).

Sectio Caesarea adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Juliathi, dkk, 2020). Indikasi dilakukannya SC menurut Safitri (2020) terbagi menjadi 2 faktor, yaitu faktor ibu dan janin. Faktor ibu meliputi umur beresiko, riwayat SC sebelumnya, serotinus, gagal induksi, partus tak maju, KPD serta penyakit ibu. Faktor janin meliputi bayi besar >4000 gram, malpresentasi atau malposisi, distress janin, kelainan tali pusat serta kehamilan ganda.

2.3 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir dalam keadaan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan baru lahir 2500-4000 gram (Reza Oktaviani, 2022). Ciri bayi baru lahir normal diantaranya yaitu lahir cukup bulan, gerakan aktif, kulit kemerahan, menangis kuat, berat 2500-4000 gram, dan nilai APGAR >7 (Rohan, 2017). Sedangkan tanda bahaya baru lahir menurut Toro (2019) meliputi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak nafas, pusar kemerahan hingga dinding perut, kulit terlihat kuning serta diare. Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu KN I pada 6-48 jam, KN II pada 3-7 hari, KN III pada 8-28 hari (Buku KIA, 2020).

2.4 Konsep Dasar Nifas

Masa nifas atau postpartum adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta hingga sistem reproduksi wanita pulih kembali sama seperti kondisi sebelum hamil (Sophia Immanuela, 2021). Masa nifas menurut Kemenkes RI (2018) dibagi dalam 4 tahapan yaitu *immediate postpartum*, *early postpartum*, *late postpartum* dan *remote postpartum*. Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu KF I pada 6 jam-2 hari, KF II 3-7 hari, KF III 8-28 hari serta KF IV 29-42 hari (Kemenkes RI, 2020).

2.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana

Menurut WHO keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tak diinginkan, mengatur interval antara kehamilan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, rekam medis, buku KIA serta literatur lain. Informan utama yaitu Ny. A sedangkan informan tambahan yaitu bidan, dokter umum, dokter kandungan, petugas gizi, petugas laboratorium, suami dan keluarga.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ANC pertama saat usia kehamilan 27⁺⁵ minggu menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan data yang dihasilkan di lapangan, baik hasil data di lapangan maupun diagnosa yang ditegakkan pada informan. Pada pemeriksaan kunjungan kedua usia kehamilan 29⁺¹ minggu, saat dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen informan, ditemukan bahwa posisi terbawah janin adalah bokong dengan posisi sedikit oblique. Dalam penelitian Nareza (2020) menyebutkan bahwa 91 % letak janin dapat berubah menjadi letak kepala dengan menggunakan metode knee chest position. Metode ini penulis berikan sebagai asuhan kebidanan, maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Hasil analisa dari pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar Hb 9,6 g/dL dimana menurut WHO menyatakan bahwa ibu hamil dikatakan mengalami anemia ringan dengan hasil pemeriksaan Hb 9-10 g/dL. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia ringan yaitu dengan memberikan tablet tambah darah dengan dosis 60 mg perhari peroral atau 1 kali sehari. Hal ini sesuai dengan Notobroto (2013) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil yaitu dengan diberikan tablet tambah darah 1 kali sehari dengan dosis 60 mg.

Pada pemeriksaan kunjungan ketiga saat usia kehamilan 31⁺³ minggu, ibu mengatakan cemas pada kondisi kehamilannya. Menurut Mc. Donald dalam tafsiran usia kehamilan, TFU normal usia kehamilan 31 minggu adalah 30 cm. Namun pada pengukuran TFU Ny. A didapatkan hasil 26 cm, sehingga dalam hal ini ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus. Dari hasil temuan tersebut dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil taksiran berat janin kurang dari usia kehamilan, yaitu 1432 gram. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dr. Miguel A. Diego dalam jurnal *Psychomatic Medicine* menyebutkan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil bisa menghambat pertumbuhan janin dalam rahim, ini sesuai dengan kondisi psikologis

informan yang mengalami kecemasan sehingga berdampak pada terhambatnya pertumbuhan janin. Hal ini sesuai, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Penatalaksanaan yang diberikan berupa pemberian dukungan dan konseling mengenai gizi seimbang pada ibu hamil.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada saat usia kehamilan mencapai 40 minggu Ny. A belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Sehingga pada tanggal 06 Juni 2023 dilakukan pemeriksaan USG untuk memastikan kondisi bayinya. Dokter kandungan mengatakan bahwa kehamilannya sudah masuk lebih bulan atau serotinus. Menurut Manuaba (2007) Serotinus adalah kehamilan dengan usia kehamilan telah lebih dari 42 minggu lengkap mulai dari hari menstruasi pertama. Pada kasus Ny. A dihitung sejak sejak hari pertama haid terakhir usia kehamilannya yaitu 40+4 minggu. Sehingga ada kesenjangan antara apa yang disampaikan dokter pada saat USG dengan teori yang ada. Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa air ketuban sudah berkurang volumenya dari 1000 ml menjadi 500 ml. Dokter kandungan menyatakan jika kondisi ini terus dibiarkan maka akan menjadi masalah yang serius bagi ibu dan janin sehingga dokter menyarankan untuk segera di terminasi. Atas dasar hasil pemeriksaan USG pada tanggal 06 Juni 2023, pada tanggal 08 Juni 2023 Ny. A datang ke RSUD Siti Aminah Bumiayu untuk dilakukan terminasi kehamilan. Penatalaksanaan pertama pada kasus serotinus menurut Nugroho dan Joseph (2010) adalah dengan melakukan induksi persalinan. Jika induksi gagal maka akan dilakukan persalinan dengan *sectio caesarea*. Dalam penelitian Farmer et all (1991) jika induksi dilakukan pada pasien dengan persalinan *sectio caesarea* sebelumnya, maka akan berpotensi untuk terjadinya ruptur uteri karena kontraksi buatan kekuatannya lebih besar dari kontraksi secara alamiah. Pada kasus Ny A tidak dilakukan induksi dikarenakan Ny A mempunyai riwayat *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya. Hal ini sudah sesuai sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Peneliti melakukan kunjungan sebanyak empat kali yaitu pada usia 2 jam, 18 jam, 5 hari, dan 12 hari. Hal ini sesuai dengan aturan Kemenkes (2020) yang menyatakan bahwa Kunjungan Neonatus (KN) dilakukan sebanyak empat kali, dengan rincian Kunjungan Neonatus Dini (0-6 jam), KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari), serta KN III (8-28 hari). Dari kunjungan pertama hingga terakhir di dapatkan hasil bayi normal, ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi tidur nyenyak, bayi tidak rewel kondisi umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada

infeksi, komplikasi dan ikterus pada bayi. Bayi diberikan ASI dan bisa menyusu dengan kuat.

4.4 Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada hari ke-1, 5, 12 dan 37 hari. Sejalan dengan Kemenkes (2020) kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali yang bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dengan mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang mungkin terjadi. Dari hasil pemeriksaan pada kunjungan ke-1 sampai kunjungan ke-4 data yang didapatkan sesuai dengan teori yang ada. Proses involusi uterus dan pengeluaran lochea sesuai dengan lama *postpartum*.

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada asuhan Keluarga Berencana (KB) peneliti memberikan konseling (*informed choice*) mengenai macam-macam kontrasepsi agar Ny. A bisa mengetahui dan mantap dengan kontrasepsi yang akan digunakannya. Setelah dilakukan konseling, Ny. A memilih KB IUD dengan metode post plasenta. Konseling pra pemasangan KB IUD post plasenta yang diberikan meliputi pengertian, cara kerja, cara pemasangan, keuntungan serta efek samping KB IUD.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pada masa kehamilan Ny. A mengalami masalah berupa anemia ringan dengan Hb 9,6 g/dL, janin presbo dengan posisi sedikit oblique serta TBJ kurang, proses persalinan Ny. A dilakukan secara *sectio caesarea* pada usia kehamilan 40⁺ minggu dengan diagnosa serotinus, sedangkan pada kunjungan bayi baru lahir dan masa nifas tidak ditemukan komplikasi apapun, ibu memilih IUD dengan metode post plasenta sebagai kontrasepsi yang digunakannya.

5.2 Saran

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif dengan baik dan benar terutama dalam mengoptimalkan setiap asuhan dan pemantauan terhadap ibu hamil dengan faktor resiko serta melibatkan mahasiswa dalam pendampingan melalui program OSOC (*One Student One Client*).

DAFTAR PUSTAKA

- Chairunnisa, Reza Octaviani, and Widya Juliarti. (2022). "*Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021.*" *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 2.1: 23-28.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Buku Saku Kesehata Tahun 2021*. Semarang : Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Buku Saku Kesehata Tahun 2022*. Semarang : Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes : 2021*
- Elsa, V.W & Herdiani, P.H.D. (2012). *Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Puskesmas Teras*. *Jurnal Kebidanan*, Vol 4 (No.2), 35-48
- Fauziah, A.N., Maesaroh, S., & Suprapti, S. (2018). *Pendampingan Ibu Hamil Melalui Program One Student One Client Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol 2 (No 1), 13-19.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia.
- Juliathi, N.L.P., Marhaeni, G.A., & Dwi, M.N.I. (2020). *Gambaran Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol 9 (No.1), 19-27.
- Kemenkes, RI. (2020). *Buku KIA Revisi 2020 Lengkap*. Kemenkes, RI.
- Rohan, H. H., & Sandu, S. (2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi (1 ed.)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Safitri, M. (2020). *Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Sophia Immanuela Victoria Sophia Immanuela, and Juli Selvi Yanti Juli Selvi Yanti. (2021). "*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas.*" *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 1.1: 45-55.
- Verrayanti, Reni Meta Dwi. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Yulizawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Universitas Andalas. <http://repo.unand.ac.id/id/eprint/22753>