



## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY U UMUR 29 TAHUN DENGAN RIWAYAT SC, JARAK KEHAMILAN KURANG DARI 2 TAHUN DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS BUMIAYU KABUPATEN BREBES TAHUN 2024

Fadhia Rahmadian<sup>1</sup>, Himatul Khoeroh<sup>2</sup>, Khunelis<sup>3</sup>

<sup>1)</sup> fadhia.rahma491@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

<sup>2)</sup> himatul86.khoeroh@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

<sup>3)</sup> khunelis@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

### Abstract

A high-risk pregnancy is a pregnancy with one or more risk factors. This pregnancy can be discovered by mothers with a high risk of 4T, too old, too young, too many and too close. Pregnancies that are too close apart can cause pregnancy complications such as anemia which can interfere with the mother's labor process so that the mother can give birth by CS to prevent complications and even death in the mother. The maternal mortality rate according to WHO in 2021 is 300,000/100,000KH, while in Indonesia in 2023 it will be 4,129 cases. **Objective:** This research aims to determine comprehensive midwifery care with a midwifery management approach. **Research method:** this research uses a qualitative descriptive research method with a case study approach, data collection used such as interviews, observations, physical and supporting examinations, medical records, KIA books and other literature. The main informant is Mrs. U and additional informants such as Dr. SpOG, midwives, lab staff and families. **Results:** based on comprehensive midwifery care for Mrs. U, a problem was found at the first ANC visit, namely mild anemia with HB 10.5gr/dl, the second visit resulted in 11gr/dl and at 12gr/dl at the fourth visit, the mother no longer had mild anemia. Comprehensive midwifery care during the second pregnancy visit for Mrs.

**Keywords:** Anemia, High risk pregnancy, History of CS

### Abstrak

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor resiko. Kehamilan ini bisa ditemukan oleh ibu dengan resiko tinggi 4T, terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat. Jarak kehamilan yang terlalu dekat sendiri dapat menyebabkan komplikasi kehamilan seperti anemia yang dapat mengganggu proses persalinan ibu sehingga ibu dapat melahirkan secara SC karena untuk mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian pada ibu. Angka kematian ibu menurut WHO tahun 2021 sebanyak 300.000/100.000KH, sedangkan di Indonesia tahun 2023 sebanyak 4.129 kasus. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan. **Metode penelitian:** penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, pengumpulan data yang digunakan seperti wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang, rekam medis, buku KIA dan literatur lain. Informan utama Ny U dan informan tambahan seperti dr. SpOG, bidan, petugas lab dan keluarga. **Hasil :** berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny U ditemukan masalah pada kunjungan ANC pertama yaitu anemia ringan dengan HB 10,5gr/dl, kunjungan kedua dengan hasil 11gr/dl dan menjadi 12gr/dl pada kunjungan ke empat ibu sudah tidak mengalami anemia ringan. Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan kunjungan kedua pada Ny U anemia telah teratasi setelah dilakukan intervensi seperti minum tablet tambah darah secara rutin, istirahat yang cukup dan pemenuhan gizi seimbang pada Ny U, sedangkan proses bersalin secara SC atas indikasi riwayat SC sebelumnya.

**Kata Kunci:** Anemia, Kehamilan resiko tinggi, Riwayat SC

### PENDAHULUAN

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor resiko. Kehamilan resiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki masalah usia, paritas, jarak kehamilan atau dikenal dengan "4T" yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu dekat. Kehamilan yang terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun memiliki dampak yang mengancam ibu hamil maupun bayinya yang berujung pada kematian (Riyanti et al., 2021). Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus, sedangkan ditahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 (Kemenkes RI, 2023). Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 sebanyak 183 kasus angka kematian ibu (Dinkes Jateng, 2023), sedangkan dikabupaten



Brebes pada tahun 2023 sebanyak 54 kasus, dan di puskesmas Bumiayu pada tahun 2023 sebanyak 0 kasus (Dinkes Brebes, 2023b).

Penyebab kematian ibu disebabkan oleh hipertensi 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% (Kemenkes RI, 2019). Komplikasi komplikasi tersebut akan menjadi buruk bila ibu tidak mengenali “4T” Terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu dekat, yang dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Komplikasi dari jarak kehamilan yang terlalu dekat yaitu meningkatkan resiko terjadinya KPD, plasenta previa, dan anemia, sehingga ibu harus melahirkan bayinya secara *sectio caesarea* untuk mencegah komplikasi lain yang terjadi (Anashrin et al., 2024).

Persalinan dengan metode SC juga memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan janin. Resiko dari persalinan dengan tindakan SC pada ibu seperti infeksi dan perdarahan yang berlebihan (Suryawinata & Islamy, 2019). Risiko yang dapat dialami oleh janin adalah kesulitan bernapas setelah lahir atau asfiksia sehingga dapat menyebabkan kematian (Putra et al., 2021). Di Indonesia tahun 2023 AKB sebanyak 29.945 kasus (Kemenkes RI, 2024), di Jawa Tengah sebanyak 404 kasus (Dinkes Jateng, 2023). Angka kematian bayi di Brebes yaitu sebanyak 333 kasus pada tahun 2023 (Dinkes Brebes, 2023a), sedangkan di puskesmas Bumiayu tahun 2023 sebanyak 5 kasus (Puskesmas Bumiayu, 2023).

Upaya untuk menurunkan AKI/AKB yaitu dilakukannya sistem pendampingan dengan asuhan berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Provinsi Jawa Tengah juga membuat Program yang dinamakan “5 NG” JateNG GayeNG NginceNG WoNG MeteNG (Dinkes Jateng, 2022), sedangkan di kabupaten Brebes upaya untuk menurunkan AKI/AKB yaitu membuat program Gerakan Brebes Kawal Wong Meteng (gerakan Brebes mengawal ibu hamil) (Utami, 2021).

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Populasi dan sampel yang diambil yaitu ibu hamil di puskesmas Bumiayu dengan usia kehamilan 32 minggu dengan kehamilan resiko tinggi. Pengumpulan data yang digunakan seperti wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, rekam medis, buku KIA dan literatur lain. Inroman utama yaitu Ny U usia 29 tahun G<sub>4</sub> P<sub>2</sub> A<sub>1</sub> dengan riwayat SC, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dan anemia ringan. Informan tambahan seperti dr. Sp. OG, bidan, petugas laboratorium, dan keluarga.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kehamilan

Kehamilan resiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki masalah usia, paritas, jarak kehamilan atau dikenal dengan “4T” yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu dekat. Kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya KPD, abortus, perdarahan, nutrisi kurang, plasenta previa, dan Anemia. Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah kurang dari 11 gr/dL, yang dapat mengganggu proses persalinan sehingga dapat dilakukan persalinan Sectio Caesarea untuk mencegah komplikasi lain terjadi, maka ibu hamil harus melakukan pemeriksaan secara rutin untuk mendeteksi sedini mungkin (Anashrin et al., 2024).

Pada tanggal 13 maret 2024 usia kehamilan 32 minggu dilakukan pemeriksaan HB dengan hasil 10.5 gr/dl ditemukan ibu mengalami anemia ringan, pada tanggal 25 maret dilakukan pemeriksaan HB dengan hasil 11gr/dl, tanggal 17 April 2024 dilakukan pemeriksaan HB kembali menjelang persalinan dengan hasil 12gr/dl, dan ibu sudah tidak mengalami anemia.



Menurut WHO (2021), kadar hemoglobin normal pada ibu hamil yaitu lebih dari 11gr/dl. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk rutin konsumsi tablet Fe konsumsi makanan dengan gizi seimbang, dan istirahat yang cukup (Wahtini & Wahyuntari, 2020).

### **Persalinan**

Proses Persalinan yang alami sangat penting bagi seorang ibu dimana proses tersebut terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah aterm atau cukup bulan (37-42 minggu) (Fristika, 2023). Pada tanggal 17 April 2024 dilakukan pemeriksaan ANC pada Ny U dipuskesmas dengan hasil pemeriksaan normal dan ibu dirujuk ke dr Sp.OG karena riwayat SC sebelumnya dengan hasil akan dilakukan persalinan elektif tanggal 25 April 2024. Persalinan SC dilakukan atas indikasi Cephalo Pelvik Disproportion (CPD), Pre-Eklamsia Berat (PEB), Ketuban Pecah Dini (KPD), bekas Sectio Caesarea sebelumnya, faktor hambatan jalan lahir (Juliathi et al., 2020).

Pada tanggal 25 April ibu datang ke RS Aminah bumiayu dengan dengan keluhan kencang kencang dari kemarin dan rujukan dari dr SpOG dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Usia kehamilan 38+1 minggu, TD 113/91 mmHg, Nadi 72kali/menit, respirasi 21kali/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, TFU 29cm, tbbj 2.790 gram, divergen 4/5, DJJ 144kali/menit, pembukaan 1 cm, kemudian dijadwalkan persalinan SC pukul 12.40, dan ibu memasuki ruang operasi pukul 12.00 wib.

Pukul 12.52 bayi lahir secara SC, pemantauan kala IV pada pukul 14.00 wib ibu mengatakan lemas, dingin, dan nyeri pada luka bekas operasi, hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 131/82mmHg, nadi 83kali/menit, suhu 36,1<sup>0</sup>C, respirasi 22kali/menit, kontraksi keras, TFU setinggi pusat, perdarahan +- 200cc, urine +- 100cc (dalam urine bag). Penatalaksanaan kala IV yaitu observasi sesuai partograf pada 1 jam pertama selama 15 menit dan 1 jam kedua selama 30 menit, dengan hasil normal.

### **Bayi Baru Lahir**

Pada kunjungan tanggal 25 april 2024 pukul 14.55 wib umur bayi 2 jam dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan normal. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 25 april 2024 pukul 19.05 usia bayi 6 jam dengan hasil Berat badan 2.930 gram, panjang badan 48 cm, LK/LD 34/33cm, lila 11 cm, pemeriksaan fisik dilakukan secara keseluruhan dengan hasil normal tidak ada kelainan. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 2 mei 2024 pukul 17.00 wib usia bayi 7 hari, dilakukan pemeriksaan dan ditemukan bayi mengalami kuning dibagian muka dan sekitar perut, menurut (Dahlia, 2020), bayi mengalami ikterik fisiologis, kuning pada bayi patologis bila bayi mengalami kuning pada 24 jam pertama. Kunjungan ketiga tanggal 20 mei 2024 saat usia bayi 25 hari dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil normal. Kunjungan bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2020), dilakukan pada 0-6 jam, KN I 6-48 jam, KN II 3-7 hari, KN III 8-28 hari.

### **Nifas**

Kunjungan masa nifas pada Ny U dilakukan sebanyak 4 kali, kunjungan masa nifas menurut kemenkes RI (2020) yaitu : KN I (6jam – 2 hari), KN II ( 3-7 hari), KN III (8-28 hari), KN IV (29-42 hari). Pada tanggal 25 april 2024 pukul 18.00 wib dilakukan Kunjungan pertama masa nifas (Kf 4 jam) dengan hasil pemeriksaantinggi fundus uteri Ny U yaitu 1 jari dibawah pusat , kontraksi uterus keras, kandung kemih 100cc (dalam urine bag), pengeluaran lochea rubra, luka jahitan masih basah, tidak ada perdarahan, (PPV +- 50CC). Pada tanggal 27 april 2024 pukul 09.00 wib dilakukan Kunjungan nifas kedua dengan hasil pemeriksaan normal seperti TFU setinggi pertengahan simfisis dengan pusat, kontraksi keras, PPV +- 25 cc kateterisasi sudah dilepas, luka bekas operasi sudah mulai mengering, tidak ditemukan tanda tanda infeksi.

Pada kunjungan nifas ke III (hari ke 25) pukul 16.00 wib ibu mengatakan luka jahitan masih sedikit nyeri, sudah menyusui bayinya secara ondemend, melakukan pekerjaan rumah



yang tidak terlalu berat, tidak terjadi perdarahan (PPV  $\rightarrow$  3cc) , TFU sudah tidak teraba, ibu mengatakan nyeri perut dibagian bawah, setelah dilakukan pemeriksaan di puskesmas untuk USG hasilnya normal. Kunjungan ke IV dilakukan tanggal 6 juni pukul 11.00 wib (postpartum hari ke 42) ibu mengatakan tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan seperti TFU yang sudah tidak teraba, luka bekas operasi sudah kering/sembuh, PPV sudah tidak keluar.

### **Keluarga Berencana**

Peneliti memberikan edukasi tentang Metode kontrasepsi jangka panjang (MJKP) yaitu tentang KB IUD dan MOW, konseling diberikan saat kunjungan kehamilan trimester ketiga, awalnya ibu sempat bingung dalam memilih kontrasepsi yang tepat, etelah diberikan konseling mengenai MKJP ibu memilih untuk menggunakan KB IUD, dokter juga menyarankan ibu untuk menggunakan KB IUD, karena usia Ny U masih 29 tahun. Menurut Yuliani (2019), bahwa pada usia 35 tahun keatas sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak. Pemasangan KB IUD dilakukan pada saat ibu melakukan operasi SC oleh dr Sp.OG di rumah sakit siti aminah bumiayu.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Pada masa kehamilan Ny U mengalami anemia ringan dengan kadar HB 10.5 gr/dl pada saat ANC pertama, ANC kedua dengan hasil 11gr/dl, kunjungan ketiga tidak dilakukan pemeriksaan lab, dan kunjungan keempat dilakukan pemeriksaan HB dengan hasil 12 gr/dl ibu sudah tidak mengalami anemia. Persalinan dilakukan secara sectio caesarea atas indikasi riwayat SC sebelumnya, pada saat kunjungan bayi baru lahir 7 hari bayi mengalami ikterik fisiologis. Kunjungan nifas dilakukan 4 kali dengan hasil pemeriksaan normal tidak ada masalah. Ibu menggunakan KB IUD, pemasangan dilakukan pada saat operasi sectio caesarea.

### **Saran**

Diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan dan pelayanan kesehatan lainnya lebih meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anashrin, P. A., Aryanti, D., & Februanti, S. (2024). Implementasi Pendidikan Kesehatan Penanganan Anemia Kehamilan Pada Ibu Hamil di Tasikmalaya. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 148–153. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.43>
- Dahlia. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus*. Universitas Sari Mulia.
- Dinkes Brebes. (2023a). *Angka Kematian Bayi di Brebes Tahun 2023*.
- Dinkes Brebes. (2023b). *Laporan Kematian Ibu Tahun 2023*.
- Dinkes Jateng. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022*. *Jateng.Bps.Go.Id*.
- Dinkes Jateng. (2023). *Laporan Kematian Ibu Tahun 2023*.
- Fristika, Y. O. (2023). Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 107–114. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.732>
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*,



9(1), 19–27.

- Kemenkes RI. (2019). *Penyebab Kematian Ibu di Indonesia Tahun 2019*.
- Kemenkes RI. (2023). *Angka Kematian Ibu Hamil di Indonesia Tahun 2023*.
- Kemenkes RI. (2024). *Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2024*.
- Puskesmas Bumiayu. (2023). *Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu Tahun 2023*.
- Putra, ida B. G. S., Wandia, I. M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 63–64.
- Riyanti, N., Devita, R., & Wahyuni, D. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kehamilan Pada Ibu Hamil. *Jurnal ' Aisyiyah Medika*, 6(2), 174–182.
- Suryawinata, A., & Islamy, N. (2019). Komplikasi pada Kehamilan dengan Riwayat Caesarian Section. *J Agromedicine*, 6(2).
- Utami, K. (2021). *Angka Kematian Ibu Hamil di Brebes Meroket Selama Pandemi*. Kompas.Id.
- Wahtini, S., & Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i1.1122>
- WHO. (2021). *Angka Kematian Ibu*.
- Yuliani, D. A. (2019). Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (Mow). *Infokes*, 9(1), 1–9. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/704>