

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S Umur 27 Tahun G2P1A0 dengan Riwayat *Sectio Caesarea* (SC) dan *Cephalopelvic Disproportion* (CPD) di BPM Ny. S di wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023

Maya Aufia Sabila^{1*}, Himatul khoeroh², Sri Nurhayati³

¹⁻³ Akademi Kebidanan KH Putra , Indonesia

Email : aufiamaya45@gmail.com^{1*}, himatul86.khoeroh@gmail.com², srinhayati66@gmail.com³

Abstrack : *Maternal Mortality Rate (MMR) is the number of maternal deaths during pregnancy or within 42 days after the end of pregnancy from any cause related to pregnancy during a certain time per 100,000 live births (World Bank, 2021). The maternal mortality rate (MMR) worldwide according to the World Health Organization (WHO) in 2020 is 295,000 deaths with the causes of maternal death being high blood pressure during pregnancy (pre-eclampsia and eclampsia), bleeding, postpartum infections, and unsafe abortion (WHO , 2021). According to ASEAN data, the highest MMR was in Myanmar at 282.00/100,000 KH in 2020 and the lowest MMR was in Singapore in 2020. There were no maternal deaths in Singapore (ASEAN Secretariat, 2021). According to the Indonesian Ministry of Health (2020), the number of MMR in Indonesia in 2020 was 4,627 cases and in 2021 it increased to 6,865 cases (Media Indonesia, 2021). The maternal mortality rate in Indonesia is still quite high. From data from the Kaliwadas Health Center, maternal deaths were caused by bleeding, pneumonia, pulmonary TB, hemorrhagic shock. And there are various factors that can cause the most maternal deaths in Indonesia, namely bleeding, hypertension in pregnancy, bleeding disorders, CPD, history of SC (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2020).***Objective:** *Able to provide comprehensive services according to service standards in pregnancy care, childbirth, postpartum, postpartum, family planning.***Research methods :** *This research uses a qualitative descriptive method with a field observational case study approach. Results: Based on the comprehensive midwifery care provided to Mrs. N, 27 years old with a history of caesarean section (SC) and cephalopelvic disproportion (CPD), Mrs. S with the first visit to the fourth visit with a diagnosis of CPD so action had to be taken with (SC). In the care of newborns up to 28 days no problems were found and during the postpartum period no problems were found. Mrs. S chose implantable birth control contraception. Conclusion: Appropriate care provided by midwives during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning is very important for the health of mothers and babies.*

Keywords: *Comprehensive midwifery care with a history of caesarean section (SC), cephalopelvic disproportion (CPD), Maternal Mortality Rate (MMR)*

ABSTRAK:Latar Belakang: SC karena indikasi CPD berdampak meningkatkan resiko terjadinya placentia previa dan abrupsi plasenta pada kehamilan berikutnya. Berdasarkan data yang dilaporkan oeh puskesmas kaliwadas selama tahun 2020 jumlah AKB di kabupaten brebes sebanyak 276 kasus, kemudian pada tahun 2021 mengalami kenaikan menjadi 283 kasus,(Dinkes Kab, Brebes, 2021). Sedangkan AKB di Puskesmas KaliwadasTahun 2020 sebanyak 8 kasus kemudian mengalami kenaikan tahun 2021 sebanyak 9 kasus dan tahun 2022 sebanyak 9 kasus (Puskemas Kaliwadas tahun 2023). Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus observasional lapangan. Hasil : Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. S umur 27 tahun dengan riwayat sectio caesarea (SC) dan cephalopelvik disproportion (CPD) di dapatkan hasil kehamilan Ny. S dengan kunjungan pertama hingga kunjungan ke empat dengan diagnosa CPD sehingga harus dilakukan tindakan dengan (SC). Pada asuhan bayi baru lahir hingga 28 hari tidak ditemukan masalah dan pada masa nifas tidak ditemukan masalah.Ny. S memilih kontrasepsi KB implan. Kesimpulan : Asuhan yang diberikan oleh bidan secara tepat pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sangat penting bagi kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : *Asuhan kebidanan komprehensif dengan riwayat sectio caesarea (SC), cephalopelvik disproportion (CPD), Angka Kematian Ibu (AKI)*

1. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu saat hamil atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan dari setiap penyebab yang berhubungan dengan kehamilan selama periode waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup (World Bank,2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021). Menurut Kemenkes RI (2020), Tercatat jumlah AKI di indonesia pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 6.865 kasus (Media Indonesia ,2021).

AKI di Jawa Tengah tahun 2020 sebanyak 530 kasus dan terjadi peningkatan menjadi 199 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021, pada tahun 2022 Angka Kematian ibu sebanyak 485 kasus. (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2021). Sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari dinkes (Kabupaten Brebes 2022), AKI di Kabupaten Brebes tahun 2020 sebanyak 62 kasus, kemudian pada kasus 2021) kenaikan yaitu sebanyak 105 kasus dan tahun 2022 dari angka kematian ibu menurun tercatat sebanyak 50 kasus (Dinkes Kabupaten Brebes 2022). Sedangkan AKI di Puskesmas tahun 2020 sebanyak 0 kasus (Nihil) sedangkan tahun 2021 sebanyak 3 kasus mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 1 kasus. (Puskesmas Kaliwadas 2023). Angka Kematian Ibu di Indonesia masih cukup tinggi. Dari data Puskesmas Kaliwadas Kematian ibu disebabkan oleh Perdarahan, penemonia, TB paru syok hemoragik. Dan Ada berbagai faktor yang bisa menyebabkan terjadinya kematian ibu terbanyak di Indonesia yaitu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan perdarahan darah, CPD, Riwayat SC (Kemenkes RI,2020).

Menurut WHO tahun (2020), Persalinan dengan Metode Caesar terus meningkat secara global, sekarang terhitung lebih dari (21%) dari semua persalinan Sectio caesarea, Jumlah ini akan terus meningkat selama 10 tahun mendatang, hampir (29%) dari semua kelahiran bayi dengan metode SC pada tahun 2030. Tingkat operasi caesar di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% hingga saat ini. Jika tren ini berlanjut, pada tahun 2030 tingkat tertinggi I kemungkinan berada di Asia Timur (63%),

Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%) Eropa Selatan (47%) Australia (45%) dan Selandia Baru (45%) WHO, (2021). Menurut WHO tahun 2020, angka persalinan dengan metode SC meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas rekomendasi dengan kisaran antara 10%-15% Persalinan dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2020), sedangkan cara persalinan dengan caesar di Jawa Tengah mencapai 17,1% (Dinkes Provinsi Jateng, 2020). Sedangkan angka kejadian di Kabupaten Brebes sebanyak 30,024 pada tahun 2021. Sedangkan dari data yang dilaporkan Puskesmas Kaliwadas selama tahun 2022 dengan persalinan Metode SC pada tahun 2022 secara keseluruhan data yang di ambil dari desa Pruwatan, Laren, Kaliwadas, Pamijen, Kalisumur, Kalilangkap, Kalinusu sejumlah 161 kasus (Puskesmas Kaliwadas, 2022)

Persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) atau biasa disebut juga operasi sesar atau caesarea section adalah salah satu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan abdomen dan uterus (Palifiana & Khasanah, 2019). SC merupakan tindakan yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan janin diperlukan tindakan caesarea (SC) (Supami, 2020). Oleh karna itu, tindakan ini harus di lakukan oleh dokter yang berkompentensi dan fasilitas kesehatan yang memadai (Faisal, Serudji,& Ali, 2020). Sedangkan Cephalopelvic Disproportion (CPD) harus dilakukan dengan Persalinan Secara SC tidak bisa dipaksakan dengan Persalinan Pervaginam. sehingga CPD harus dilakukan Persalinan dengan SC untuk mencegah masalah- masalah yang timbul. Seperti terjadinya Plasenta previa, dan Abrupsio plasenta pada kehamilan berikutnya, Dan Faktor Lainnya. (Zakiya,2020).

Angka Kematian Bayi AKB yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, N., 2019). Di jawa Tengah AKB Tahun terdapat 4.834 kasus dan pada tahun 2021 terdapat 2.851 kasus (Dinkes Provinsi Jateng, 2021). Berdasarkan data yang di laporkan oleh Puskesmas selama tahun 2020 jumlah AKB di Kabupaten Brebes sebanyak 276 kasus kemudian pada tahun 2021 mengalami kenaikan menjadi 283 kasus (Dinkes Kab, Brebes, 2021). Sedangkan AKB di Puskesmas Kaliwadas Tahun 2020 sebanyak 8 kasus kemudian mengalami kenaikan tahun 2021 sebanyak 9 kasus dan tahun 2022 sebanyak 9 kasus (Profil Puskesmas Kaliwadas tahun 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan Progam *One Student One Client* (OSOC) juga merupakan progam AKI dan AKB. Progam 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). Dan juga dilakukan Asuhan kebidanan secara komprehensif yang dimana dilakukan kunjungan pada saat kehamilan ANC sebanyak sekian kali persalinan, BBL, nifas, dan KB.

Bedasarkan latar belakang tersebut penulis merasa tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny S Umur 27 Tahun G2P1A0 Dengan Riwayat SC Sectio Caesarea (SC) Dan *Cephalopelvic Disproportion* (CPD) Di BPM Ny S Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023”.

2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian deskriptif kualitatif merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan cara menggambarkan, menerangkan, dan memprediksi terhadap suatu gejala yang berlaku atas dasar data dari lapangan dan digunakan untuk mendapatkan data pasti yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan fisik dan untuk mengetahui frekuensi terjadinya aspek secara terperinci (Manguji, 2016).

3. HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian ini saya mengkaji kasus kebidanan dengan tujuan memberikan asuhan secara komperhensif. Dari hasil pemeriksaan kunjungan 1 pada Ny. S yang dilakukan adalah pengambilan data dasar, penulis melakukan pengkajian anamnesa dari hari pertama haid terakhir ibu. Dengan usia kehamilan ibu yaitu 28 minggu 4 hari dan dari hasil anamnesa ibu mengatakan mempunyai riwayat CPD (*Cephalopelvic disproportion*) dari kehamilan yang pertama. ,Ditemukan masalah ibu dengan CPD (*Cephalopelvic disproportion*) atau pinggul sempit yaitu suatu keadaan yang timbul karena tidak adanya keseimbangan antara panggul ibu dengan kepala janin disebabkan oleh panggul sempit, atau janin yang besar sehingga tidak dapat melewati panggul ataupun kombinasi keduanya menurut teori (Cunningham, 2018). ANC 1 tidak ditemukan masalah pada masa kehamilan. Ukuran LILA Ny. S berdasarkan hasil pemeriksaan adalah 25 cm. Hal ini sesuai dengan teori menurut WHO atau kementrian kesehatan (kemenkes) adalah lebih dari 23,5 cm dilakukan pada wanita usia subur (WUS) Riwayat SC dan CPD di Indonesia. Hasil pemeriksaan TFU Ny. S 25 cm ,Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) menurut Fitrihadi. E tahun 2017 yaitu pada UK 34 minggu TFU 30 cm dan UK 37 minggu TFU 33 cm, TFU Ny. S selama kehamilan bertambah seiring umur kehamilan.

Menurut Hasliana H tahun 2020 menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan untuk mengetahui letak janin, jika pada trimester III bagian bawah bukan kepala atau kepala belum masuk panggul berarti ada kelainan letak atau masalah yang lain. Pemeriksaan presentasi janin pada Ny. S menggunakan metode Leopold, selama pemeriksaan ANC. ditemukan hasil presentasi janin yaitu kepala dengan DJJ 138x/m, 142x/m dan 147x/m. hal ini masuk dalam kategori normal.

Pada proses persalinan tanggal 27 April 2023 pukul 14.00 WIB. Ibu mengatakan langsung di bawa Ke RS untuk dilakukannya tindakan persalinan dengan metode SC (*Seccio caesarea*) Setelah bidan berkolaborasi dengan dr. SPOG dokter memberikan advice dan di infus lalu di suruh puasa Selama 2 jam dan disuruh istirahat diberikan injeksi antibiotik ceftriaxone 2x1 gr/IV pukul 18.00 WIB. Kemudian pada pukul 20.00 WIB. Pasien dibawa keruangan IBS (ruang operasi) oleh petugas kesehatan dan pada pukul 20.00 WIB, Pasien dibawa keruangan IBS Oleh petugas kesehatan selama 2 jam, Di ruangan IBS Bayi lahir pukul 22.00 WIB Serta diobservasi. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 0 jam sampai 28 hari, penulis melakukan asuhan yang sesuai seperti pendidikan kesehatan ASI Eksklusif. pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya setiap bulan di puskesmas maupun di posyandu. Penulis juga memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu cara memperbanyak ASI dengan ibu dianjurkan menyusui bayinya secara on demand. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk keefektifan rencana asuhan yang diberikan dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi. Dan tidak adalanya bahaya pada bayi. Dari asuhan tersebut penulis menyatakan terdapat bayi. tidak ada Kesenjangan.

Pada tanggal 27 april 2023 pukul 22.00 WIB By. Ny. S lahir pada usia kehamilan 28 mngg 4 hari menangis kuat, warna kulit kemerahan tonus otot aktif, detak jantung dan pernafasan dalam batas normal jenis kelamin perempuan berat badan lahir 2.600 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar kepala 31 cm, lila 11 cm. Maka Bayi sudah mendapat perawatan sesuai dengan asuhan kebidanan dan dalam pemeriksaan fisik tidak di temukan cacat bawaan, bayi dapat menghisap ASI dengan baik.

Kunjungan pertama bayi mendapatkan imunisasi hepatitis B0 0,5 mg secara intramuscular di paha kanan anterolateral di bidan desa. Produksi ASI ibu bagus sudah keluar yaitu namun kolostrum sudah keluar dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara on demand. Hal ini sesuai dengan teori dan praktik.

Pada masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan, kedua 3 hari sampai 7 hari pasca persalinan, ketiga 8 hari sampai 28 hari pasca persalinan dan 29 hari sampai 42 hari pasca persalinan. Hal ini sesuai teori menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik nomor 21 tahun 2021.

Pada Kunjungan pertama nifas 6 jam Ny. S dianjurkan untuk mobilisasi dini yaitu miring kanan dan kiri, jika sudah mampu leluasa kemudian dilanjutkan dengan belajar duduk dan bertahap sampai ibu bias berjalan. Hal ini sesuai dengan teori Satriani G (2020) Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan..

Pada Kunjungan hari ke 7 tinggi fundus ibu teraba di antara pertengahan pusat dan symphysis dengan lochea sanguinolenta, hal ini sesuai dengan teori dan praktik.

Pada Kunjungan nifas hari ke 26 hari tinggi fundus ibu tidak teraba dengan lochea rubra, hal ini sesuai dengan teori Satriani G (2020) yaitu pada minggu ke 6 postpartum fundus uteri mengecil (tak teraba).

Pada Kunjungan nifas hari ke 42 keadaan ibu sudah semakin baik. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. S pada 6 jam sampai 42 hari postpartum adalah menganjurkan ibu menjaga kebersihan khususnya di bagian genitalia, menyusui bayinya secara ASI Eksklusif dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas dan tanda-tanda bahaya masa nifas. Penulis juga memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu seperti menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayi tertidur setelah menyusui untuk mengganti kekurangan jam tidur saat malam hari setelah begadang, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas yaitu dengan mengkonsumsi gizi seimbang dengan total 2900 kalori yang dibagi menjadi 3 porsi makan dalam sehari serta memperbanyak konsumsi protein agar luka jahitan bias cepat kering..Penulis melakukan asuhan sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada masa nifas sampai hari ke 42 Ny. S Sudah memakai KB Implant, Penulis sudah melakukan asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan praktik.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pada asuhan kebidanan kehamilan Ny. S mengalami masalah berupa CPD. Persalinan Ny. S dilakukan secara SC dengan indikasi CPD. Sedangkan pada kunjungan BBL dan masa

nifas tidak ditemukan komplikasi apapun. Ibu memilih KB implan dengan metode kontrasepsi hormonal yang berbentuk batang plastik kecil seperti korek api, dan dipasang di bawah kulit lengan atas.

Saran

Di harapkan tenaga kesehatan terutama bidan untuk melakukan pendampingan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, sehingga menggunakan KB dan diberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

ASEAN Secretariat. (2021). ASEAN Integration in Services. Jakarta.

Ani Nur Fauziah. (2018). *Pendampingan Ibu Hamil Melalui Program One Student one Client (OSOC)*. GEMASSIKA VOL. 2 No.1 Mei 2018.

Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Volume 1. Jakarta: EGC.

Dinkes Kab. Brebes, (2022). Data Laporan Dinkes Kab. Brebes Tahun (2022).Brebes

Faisal, A. D., Serudji, J., & Ali, H. (2020). Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusui Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1092>

Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta. Kemenkes RI.

Media Indonesia, (2021). Angka Kematian Ibu Membludak Selama Pandemi. <https://m.mediaindonesia.com/humaiora/460954>

Puskesmas Kaliwadas, (2022). Data Laporan Puskesmas kaliwadas Tahun (2022), Kaliwadas.

Puskesmas Kaliwadas, (2023). Data Laporan Puskesmas kaliwadas Tahun (2023), Kaliwadas.

Palifiana, D. A., & Khasanah, N. (2019). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur dan Nyeri Simphysis Pubis Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 35-41. Diakses pada tanggal 18 April 2020

Supami. (2020). Studi Kasus pada Ibu Post Partum SC (Sectio Caesarea) dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Rs Panti Waluya Malang. *Jurnal Prodi D-III Keperawatan STIKes Panti Waluya Malang*.

World Bank (2021). *Maternal Mortality Ratio (national estimate, per 100.000 live births)*.