

Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Retensio Plasenta

Sri Yanika Natuna^{1*}, Ismaulidia Nuvebrianti², Tria Susanti³,

¹²³Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

*Sriyanika363@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Retensio plasenta adalah kondisi ketika plasenta atau ari-ari tertahan di dalam rahim. Kondisi ini sangat berbahaya, serta menyebabkan infeksi dan perdarahan pasca melahirkan yang mengakibatkan kematian.

Tujuan : Untuk dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta

Laporan Kasus: Asuhan kebidanan diberikan pada Ny. S di PMB Mariyani Kota Pontianak dari tanggal 09 Februari 2021 – 01 Maret 2021. Subyeknya Ny. S Umur 31 tahun G1P0A1 hamil 38 minggu dengan Retensio Plasenta, menggunakan jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan. Selain itu data sekunder yang diperoleh dari hasil kasus lalu diolah dan dianalisis kemudian didokumentasikan.

Diskusi: Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Retensio Plasenta menggunakan metode SOAP pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP dengan didukung oleh peran tenaga kesehatan dalam mencari kesenjangan antara teori dan praktik.

Simpulan: Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan Penatalaksanaan sesuai dengan teori.

Kata kunci: Bersalin; Retensio Plasenta; Retensio Plasenta.

A Case Report: Midwifery Care for Mothers in Labor with Placental Retention

ABSTRACT

Background: Retention of the placenta is a condition when the placenta or placenta is stuck in the uterus. This condition is very dangerous, and causes infection and postpartum hemorrhage which can lead to death

Objective : To be able to provide midwifery care to mothers in labor with retained placenta, using primary data types. Methods of collecting anamnesis data, observation, examination. In addition, secondary data obtained from the results of the case is then processed and analyzed and then documented.

Case Report: Midwifery care was given to Mrs. S at PMB Mariyani Pontianak City from 09 February 2021 – 01 March 2021. The subject is Mrs. S Age 31 years G1P0A1 38 weeks pregnant with retained placenta.

Discussion: This case report details the midwifery care of third trimester pregnant women with severe anemia using the SOAP method, Varney's 7-step midwifery management approach as outlined in the SOAP form supported by the role of health workers in finding gaps between theory and practice.

Conclusion: No gaps were found in the results of the Subjective and Objective data. So that after all the data has been collected, it can be concluded that the analysis and management are in accordance with the theory.

Keywords: Maternity; Placental Retention; Placental Retention.

PENDAHULUAN

WHO dilaporkan bahwa 15-20% kematian ibu karena retensio plasenta dan insidennya adalah 0,8-1,2% untuk setiap kelahiran. Dibandingkan dengan resiko-resiko lain dari ibu bersalin, perdarahan post partum dimana retensio plasenta salah satu penyebabnya dapat mengancam jiwa dimana ibu dengan perdarahan yang hebat akan cepat meninggal jika tidak mendapatkan perawatan medis yang cepat (Riyanto, 2015). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. satu penyebab masih tingginya angka kematian ibu akibat perdarahan post partum. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta seperti usia, paritas, riwayat persalinan sesar, riwayat manual plasenta, riwayat kuret, anemia dan lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI Angka kematian ibu di Indonesia sakitar 291/100.000 kelahiran hidup(Santander, 2017)

Angka Kematian Ibu di Indonesia yang merupakan indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator AKI selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 AKI meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI di Indonesia salah satu dengan cara meningkatkan kualitas asuhan kehamilan atau antenatal care (ANC), dengan tujuan utamanya adalah untuk menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu dan perinatal. (Merti, 2017)

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2018, tercatat sebanyak 96 kasus kematian ibu, dengan rincian sebanyak 4 kasus kematian ibu hamil, 90 kasus kematian ibu pada saat persalinan serta sebanyak 3 kasus kematian ibu nifas. Sehingga jika dihitung, Angka Kematian Ibu (AKI) dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.117, maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi KalBar pada tahun 2018 adalah sebesar 107 per 100.000 kelahiran hidup (Profil DinKes Kalimantan Barat, 2019)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Mariyani Kota Pontianak pada 3 bulan terakhir kasus Retensio Plasenta ini di perkirakan terjadi sebanyak 3 orang kasus ibu post partum spontan disertai retensio plasenta maupun retensio sisa plasenta. bidan dituntut untuk memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan yang terbaik dan berkualitas, terutama pada kasus kegawatdaruratan yang terjadi agar tidak menimbulkan komplikasi khususnya pada ibu bersalin dengan retensio plasenta dan pendarahan pasca postpartum. (Maria & Sari, 2016)

LAPORAN KASUS

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian, yang membantu penelitian dalam pengumpulan dan menganalisis data. (Sumbawa, 2020). Asuhan yang diberikan pada ibu bersalin Ny. S Umur 31 tahun G1P0A1 di PMB Mariyani Kota Pontianak pada tanggal 09– 16 februari 2021.

Penelitian ini dilakukan selama 1 minggu, dengan pertemuan antara peneliti dan responden dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu 1 minggu tiga kali, untuk melakukan perkenalan dan *informed consent* terdapat pada pertemuan pertama selanjutnya melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif, wawancara, pemeriksaan fisik, konseling, tanya jawab dan memantau perkembangan kondisi responden. Penelitian hari pertama tanggal 09 Februari 2021 pukul 04.00 WIB melakukan *informed consent* terlebih dahulu dengan responden yang akan dilakukan penelitian.

Penelitian dilakukan dari tanggal 09 - 16 februari 2021. Selama penelitian didapatkan hasil dari data subjektif bahwa Ny.S merasakan lemas. Selain dari keluhan, didapatkan bahwa Ny.S pernah abortus 1 kali di tahun 2018 pada usia kandungan 16minggu dikarenakan kandungan Ny.S lemah, dan selama kehamilan pun Ny.S mengalami kandungan lemah, Ny.S sangat mengkhawatirkan kandungannya dan Ny.S merasa takut dalam proses persalinannya. Selain dari data subjektif, didapatkan data objektif bahwa keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi: 88 x/menit, respirasi : 20 x/ menit, suhu : 36,9oC. Pengukuran antropometri berat badan 69 kg, tinggi badan 160 cm dan lingkar lengan atas 24 cm. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan: wajah: pucat, tidak odema; mata : simetris, konjungtiva pucat, sklera putih; mulut : bibir lembab, tidak ada caries gigi; pemeriksaan palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah PX (31cm). Pemeriksaan kadar Hb didapatkan hasil 10g% (2 februari 2021).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny selama penelitian diantaranya KIE tentang tablet penambah darah (Fe), KIE tentang nutrisi gizi seimbang untuk ibu menyusui, memberitahukan teknik menyusui dan cara perawatan luka(Personal Hygne). Setelah dilakukan asuhan selama 1 minggu yaitu dari tanggal 09 februari- 16 februari 2021 ibu tidak mempunyai keluhan, ibu juga tampak senang atas kelahirannya.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan dari keluhan yang dirasakan responden bahwa Ny.S mengatakan masih merasa mules. Menurut teori (Oliver 2019) Kala 3 masih merasa mulas-mulas setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah yaitu pemberian oksitosin dalam menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali, massase fundus uteri.

2. Data Objektif

Data Objektif yang ditemukan pada Pemeriksaan Kala 3 pada Ny. S dengan hasil pemeriksaan: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV TD: 107/70 mmHg, Nadi:82x/menit, RR:20x/menit, Suhu: 36,5°C, Kandung kemih:Tidak penuh, TFU tepat pusat, Tidak terdapat janin kedua, Kontraksi uterus keras,Tali pusat tampak di depan vulva dan ada semburan darah.

Tanda dan gejala tersebut sesuai dengan teori menurut (Pratiwi, 2019). Gejala yang selalu ada: Plasenta belum lahir setelah 30 menit, perdarahan segera, kontraksi uterus baik. Gejala yang kadang-kadang timbul: Tali pusat putus akibat traksi berlebihan, inversi uteri akibat tarikan, perdarahan lanjutan. Tertinggalnya plasenta (sisa plasenta), gejala yang selalu ada: Plasenta atau sebagian plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) tidak lengkap dan perdarahan segera. Gejala-gejala yang kadang-kadang timbul: Uterus berkontraksi baik tetapi tinggi fundus tidak berkurang.

3. Asasement

Dari data subjektif dan objektif diatas ditegakkan diagnosa berdasarkan dokumentasi asuhan kebidanan yaitu PIAIMO inpartu kala III dengan retensio plasenta

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. S dengan retensio plasenta yaitu memberikan injeksi oksitosin 1 Amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi pada pukul 08.30 wib. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu Melakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta tidak lahir pukul 08.45 wib. Evaluasi : Plasenta tidak lahir selama 15 menit, px terpasang infus RL 20Tpm. Injeksi oksitosin kedua 1 Amp pada pukul 08.45 wib. Melakukan peregangan tali pusat terkendali , plasenta tidak lahir pukul 09.00 WIB Evaluasi : Plasenta belum lahir selama 30 menit. kemudian bidan melakukan manual plasenta Evaluasi : Plasenta lahir pukul 09.17 Melakukan massase fundus uteri selama 15kali selama 15 detik, perdarahan kurang lebih 400cc,Uterus baik teraba keras. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap. Mengeringkan bayi dan melakukan IMD Memeriksa perineum, Ruptur perineum derajat II pada mukosa vagina, kulit perineum,dan otot perineum. Menurut teori (Setyowati, 2017)Penatalaksanaan retensio plasenta didahului dengan stabilisasi hemodinamik, terutama pada pasien dengan perdarahan hebat. Terapi definitif untuk retensio plasenta adalah manual plasenta. Terapi medis lain, seperti prostaglandin, asam traneksamat, nitrogliserin, dan oxytocin juga dapat diberikan.

SIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dan penatalaksanaan yang dilakukan tidak terjadi masalah lain karena sudah dilakukan tindakan semaksimal mungkin atau sebaik mungkin.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh yang tercatat dalam informed consent.

REFERENSI

Akhir, Tugas, Pendidikan Diploma, I I I Kebidanan, dan Disusun Oleh. 2016. "Asuhan kebidanan ibu bersalin patologi pada ny. s g 3 p 2 a 0 umur 37 tahun dengan retensio plasenta di rb kebakkramat i karanganyar karya tulis ilmiah."

Oliver, J. 2019. "Jurnal Persalinan."

Santander 2017. "Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Retensio plasenta." *Jurnal Vokasi Kesehatan II*

Pratiwi, Made In. 2019. "ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. P DENGAN RETENSIO PLASENTA DI PMB KADEK PUSPITA DEWI, AMd.Keb PURWOREJO PASIR SAKTI LAMPUNG TIMUR." *Politeknik Kesehatan Tanjungkarangprodi D Iii Kebidanan Metro 2020 53 (9): 1689-99.*

Setiyawati. 2013. "Perbedaan Pengaruh Pemberian Terapi Musik Mozart dan Murottal Al-Quran Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea." *Journal of Chemical Information and Modeling 53 (9): 1689-99.*

Merti 2017. "Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di RSUD Dr.H.

Maria dan Sari 2016 . "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Retensio Plasenta Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2017." *Jurnal Ibu dan Anak.*

Sumbawa,2020. "Jurnal Akademika Husada