

A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DAN BY. NY. S DENGAN GAWAT JANIN DIKOTA PONTIANAK

Putri Poniawati¹, Khulul Azmi², Indah Kurniasih³, Yetty Yuniarti⁴

Program Studi DIII kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Putriponiawati0895@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi pada tahun 2021 ditemukan 395.000 ibu yang meninggal untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Indonesia sekarang memiliki tingkat kematian bayi yang relatif tinggi bila dibandingkan dengan negara – negara ASEAN lainnya, yaitu 1,2 kali lebih besar dibandingkan Filipina dan 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia. Berat badan lahir rendah (BBLR), berat badan lahir sangat rendah (BBLASR), hipoksia berat dan sepsis adalah penyebab paling umum. Gawat janin mengacu pada kondisi yang melibatkan janin yang pada akhirnya menyebabkan persalinan buatan, seperti Sectio Caesarea yang ditandai dengan DJJ yang tidak teratur (Frekuensi DJJ 160 permenit atau kurang) dan keluarnya mekonium.

Laporan Kasus : Ny. S mendapat perawatan di RSUD Soedarso mulai tanggal 24 Januari 2023 sampai dengan 28 November 2023. Subyeknya adalah Ny. S, seorang wanita berusia 26 tahun G1P0A0 hamil 40 minggu. Data primer didapatkan dengan anamnesis, inspeksi, pemantauan, dan dokumentasi. Menggunakan perbandingan antara data yang dikumpulkan dan data terkini.

Diskusi : Studi kasus mengkaji mengenai asuhan kebidanan Ny. S dan By Ny. S secara lengkap. Dengan mengaplikasikan teknik SOAP, untuk menentukan hubungan antara penelitian dan penerapan.

Simpulan : Implementasi pelayanan kebidanan menyeluruh pada Ny. S dan By. Ny. S melalui proses Tujuh Langkah Varney didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Setelah dilakukan penanganan dan dilakukan obseravsi secara berkala tidak ditemukan resiko yang serius pada ibu dan bayinya, sehingga analisis dan penatalaksanaan dapat selesai sesuai teori setelah semua data terkumpul.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprhensif, Gawat Janin

ABSTRACT

Background : The World Health Organization (WHO) predicted in 2021 that there would be 395,000 maternal deaths for every 100,000 live births. Currently, Indonesia has a relatively high infant mortality rate compared to other ASEAN countries, being 1.2 times higher than the Philippines and 4.2 times higher than Malaysia. Low birth weight (LBW), very low birth weight (VLBW), severe hypoxia, and sepsis are the most common causes. Fetal distress refers to a condition involving the fetus that ultimately leads to artificial delivery, such as Caesarean Section, which is characterized by irregular fetal heart rate (FHR) (FHR frequency of 160 beats per minute or less) and the presence of meconium

Case Report: Mrs. S received care at Soedarso General Hospital from January 24, 2023, to November 28, 2023. The subjects was Mrs. S, a 26- years-old woman, G1P0A0, with a 40-week pregnancy. Primary data were obtained through history taking, inspection, monitoring, and documentation, and analyzes using a comparison between the collected data and current data.

Discussion: This case study examined the comprehensive midwifery care provided to Mrs. S and By by applying the SOAP technique. The aim is to establish a connection between research findings and practical application.

Conclusion: The comprehensive midwifery care provided to Mrs. S and By were implemented using Varney's Seven Steps, documented in the form of SOAP. After the interventions and periodic observations, no serious risks were found for the mother and baby, allowing for the completion of analysis and management according to the theory once all data had been gathered.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Fetal Distress

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu ukuran status kesehatan. Pada tahun 2021, 395.000 kematian ibu terjadi setiap 100.000 kelahiran hidup secara global, seperti yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan dunia. Dengan 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu di ASEAN adalah sebanyak 235 (ASEAN,2021).

Angka Kematian ibu (AKI) dari Program Medis dan Keluarga Kementerian Kesehatan selama tahun 2021 menunjukkan bahwa 7.389 kematian ibu terjadi di Indonesia. Jumlah ini menyatakan adanya penambahan 4.627 kematian berbeda dengan tahun 2020. Menurut penyebabnya, mayoritas meninggalnya ibu selama tahun 2021 diakibatkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, dan infeksi sebanyak 207 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat ada kecenderungan kenaikan AKI dalam lima tahun sebelumnya dari 113 kelahiran hidup per 100.000 penduduk pada tahun 2017, menjadi 214 kelahiran hidup pada tahun 2021. Di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2021, perdarahan menyumbang 21% meninggalnya ibu, diikuti oleh hipertensi terkait kehamilan 19%, penyakit sistem peredaran darah 8%, dan infeksi 0% (Dinkes Kalimantan Barat, 2022). Kasus kematian ibu selama tahun 2021 sebanyak 6 kasus dan kasus meninggalnya bayi pada tahun 2021 sebanyak 21 kasus (DinKes Prov Pontianak, 2022).

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sekitar 14,46%, nilai kesakitan di Indonesia menurun menjadi 13,04% selama tahun 2021 (Kusnandar, 2021). Menurut data dari Sistem Registrasi Sampling (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian bayi terjadi pada fase menyusui dan nifas, dengan proporsi 36% pada fase menyusui dan 40% pada fase nifas (BPS 2022, 2020). Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kematian bayi; yang paling umum adalah partus lama, yang menyebabkan kematian bayi sekitar 8% di seluruh dunia dan 9% di Indonesia. Partus lama berpotensi menimbulkan bahaya bagi orang tua dan anak (Meitariani Elsa Putri, Ratna Dewi Indi Astuti and Ratna Damailia, 2023).

Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya, Indonesia mempunyai nilai kematian bayi yang relatif tinggi, yakni 1,2 kali lebih besar dibandingkan Filipina dan 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia. Berat badan lahir rendah (BBLR), berat badan lahir sangat rendah (BBLASR), hipoksia berat, dan sepsis adalah yang terbanyak (Mogi and Anggraeni, 2021). Menurut UNICEF, Angka Kematian Bayi merupakan peristiwa yang terjadi sebelum seorang anak mencapai usia satu tahun yang terjadi pada setiap 1000 kelahiran di Indonesia. Berdasarkan sifatnya, Angka kematian bayi dapat dijadikan standar pengemabangan kesehatan di suatu wilayah maupun negara tertentu, atau alternatifnya, menjadi kriteria taraf hidup masyarakat awam. Beberapa aspek pemicu meninggalnya bayi adalah tingkat keberhasilan KIA dan KB, pelayanan antenatal, keadaan gizi ibu hamil dan keadaan sosial ekonomi masyarakat. Angka kematian bayi baru lahir dapat dijadikan sebagai standar taraf

kesulitan tentang kesehatan di masyarakat. Hal ini berkaitan dengan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGS) yang ketiga, yaitu menurunkan persentase kematian bayi baru lahir (akn) menjadi 1,2 persen dari total kematian pada tahun 2030. Menurut perkiraan WHO, sekitar 75% kematian bayi dialami selama tujuh hari pertama kehidupan, dan lebih dari 1.000.000 dalam 24 jam pertama, bayi baru lahir meninggal. Di Indonesia, kekhawatiran utama meninggalnya neonatal adalah bayi baru lahir dengan berat lahir kurang dari 7150 kasus atau 35,3% kasus, dibandingkan bayi baru lahir dengan berat lahir kurang dari 5464 kasus (27% kasus) (Zalfani and Sudaryanto, 2023)

Denyut jantung janin (DJJ) 160 denyut per menit atau kurang, detak jantung yang tidak teratur, atau meconium kental yang keluar saat awal persalinan, semuanya dianggap sebagai tanda gawat janin (Putri mayang sari, Chairuna and Sendy Pratiwi Rahmadhani, 2022). Asfiksia biasanya terjadi saat lahir pada bayi yang berada dalam bahaya sebelum dilahirkan. Asfiksia adalah suatu penyakit dimana bayi tidak bernapas sendiri atau teratur (Setiawati and Yuniarty, 2020)

Untuk menurunkan upaya AKI dan AKB, Dinas Kesehatan harus menjamin setiap ibu mempunyai ketersediaan layanan medis berkualitas tinggi, meliputi layanan kesehatan ibu hamil, bantuan profesional kesehatan yang terampil selama persalinan, pelayanan masa nifas, pelayanan terpilih dan pelayanan rujukan apabila timbul komplikasi, serta pelayanan KB. Terdapat berbagai usaha untuk meningkatkan kesehatan ibu, misalnya layanan kesehatan ibu, imunisasi tetanus bagi ibu hamil atau usia subur, suplemen zat besi, pelayanan kesehatan ibu bersalin, nifas, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan neonatal, kesehatan bayi dan balita, kesehatan kehamilan, melindungi kesehatan anak-anak, serta usia sekolah dan remaja merupakan beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk inisiatif kesehatan anak sementara (Kemenkes RI, 2022).

Pada saat kehamilan bidan juga harus memperhatikan keadaan ibu. Untuk seorang wanita hamil merupakan hal yang menyenangkan sekaligus meresahkan. Sensasi takut dan cemas atas hal terburuk yang mungkin menyimpannya, terpenting ketika ia sedang menjalani prosedur persalinan. Karena salah satu hal yang membuat ibu hamil cemas adalah menghadapi persalinan, maka bidan mempunyai peran penting dalam mendukung hal tersebut (Azmi *et al.*, 2021). Pada ibu nifas juga perlu diperhatikan, bidan harus menyampaikan terapi konseling pada ibu nifas terkait indikator resiko pada fase postpartum, perubahan fisik dan psikologis agar ibu dapat mengerti perubahan yang akan dialaminya karena pemberian konseling dapat mengurangi terjadinya depresi post partum (Azmi, 2017)

LAPORAN KASUS

Analisis kasus ini memakai metode deskriptif observasional dengan sikap terhadap kesinambungan perawatan diberikan pada Ny. S di Rumah Sakit Soedarso Pontianak dari tanggal 24 Januari 2023 hingga 28 November 2023. Subyenia adalah Ny. S dan By. Ny. S, dan menggunakan data primer. Data dikumpulkan dengan cara mencatat, mengamati, menganalisis, dan mendokumentasikan kemudian dianalisis dengan membandingkannya dengan teori – teori terkait.

Tabel 1.1 Laporan Kasus

Tanggal	27 Juni 2023
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mulas mulas b. Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan c. Ibu mengatakan tidak ada pengeluaran darah lendir dan air d. Ibu mengatakan bahwa gerakan janin nya berkurang
Data Objektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmetis c. BB : 53,8 d. TB : 151 Cm e. Tekanan darah : 130/78 MmHg f. Nadi : 86 x/menit g. Suhu : 36,7°C h. Payudara : Tidak ada kelainan i. Jantung : Normal j. Paru -Paru : Normal k. Hati /Limfe : Normal l. Pemeriksaan khusus abdomen <ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi Leopold I : TFU 32 Cm, bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong janin) Leopold II : Punggung kiri teraba panjang, keras (punggung janin) Leopold III : Bagian bawah teraba bulat keras (kepala janin) Leopold IV : konvergen HIS : 2×10^5 /15 “ detik DJJ : 170 x/menit Taksiran BBJ : 3.225 Gram m. Pemeriksaan Dalam (Tidak dilakukan)
Assesment	G1 P0 A0 Hamil 40 Minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala dengan fetal distress
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa belum terdapat pembukaan dan tanda persalinan, ibu mengerti 2. Menghadirkan keluarga untu mendampingi prose persalinan, ibu didampingi suami 3. Memberikan dukungan piskologis dan anjurkan ibu untuk berdoa, ibu berdoa dan istighfar serta kecemasan ibu berkurang 4. Memfasilitasi informen consent (ibu dan suami memutuskan untuk persalinan ditolong oleh dokter secara SC) yang dilakukan pada tanggal 26 Juni 2023 5. Melakukan persiapan SC. Puasa tanggal 25 Juni 2023 mulai pukul 20.00, pemasangan infus dan kateter

DISKUSI

1. Data Subjektif

Setelah menilai data subjektif, diketahui ibu sudah mulas mulas namun belum ada tanda- tanda persalinan. Indikasi persalinan diantaranya adalah permulaan kontraksi rahim, serta leher rahim yang menipis dan terbuka yang dikenali dengan adanya pengeluaran darah lendir (Zulliaty, 2023). Ibu juga mengatakan bahwa gerakan janin berkurang dari biasanya, salah satu tanda gawat janin yaitu berkurangnya gerakan janin yang dirasakan oleh ibu yang normalnya 7 kali setiap 20 menit dan secara obyektif dengan CTG 10 kali setiap 20 menit (Iswanti, 2023).

2. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan pada pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/78 MmHg, Nadi 86x/menit, kontraksi 2 x 10 menit '15 detik, DJJ 170x/menit. Dari data objektif menunjukkan bahwa ibu sudah mengalami kontraksi uterus. Kontraksi uterus ini merupakan salah satu penyebab gawat janin yang membuat penurunan suplai oksigen ke janin selama persalinan sehingga berkurangnya darah ibu mengalir melalui plasenta bahkan pada kontraksi normal (Iswanti, 2023).

3. Assasement

Berdasarkan penilaian data subjektif dan objektif yang didokumentasikan, diagnosis yang ditegakkan pada Ny. S G1 P0 A0 Hamil 40 Minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala dengan fetal distress

4. Penatalaksanaan

Perawatan yang diberikan dalam kasus ini disesuaikan dengan kebutuhan pasien dengan tetap berpegang pada teori yang ada.

Penanganan gawat janin adalah lakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lengkap seperti rumah sakit. Secara umum, penanganan gawat janin adalah sebagai berikut (Lisnawati, 2023)

- a. Pantau keadaan umum janin dengan memeriksa denyut jantung setiap 15 menit atau 30 menit sekali
- b. Berikan oksigen 6-8 L/menit
- c. Posisikan ibu dibaringkan miring ke kiri
- d. Siapkan kegawatdaruratan bayi baru lahir beresiko asfiksia
- e. jika ibu tersebut menerima infus oksitosin, infus ini harus dihentikan untuk mencegah rangsangan berlebihan pada rahim (Manik, 2022)

KESIMPULAN

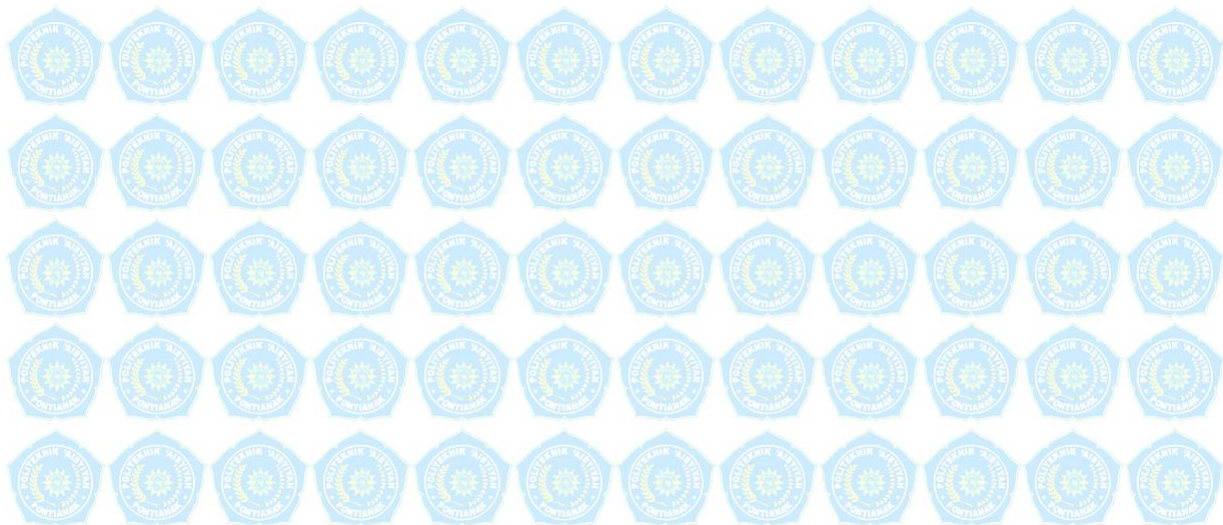
Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan setelah selesainya kajian dan evaluasi kasus.

PERSETUJUAN PASIEN

Dokumen informed consent menyatakan bahwa persetujuan pasien telah diperoleh.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Referensi

- Azmi, K. (2017) 'Pengaruh pemberian konseling terhadap depresi pada ibu postpartum di pontianak kalimantan barat', *Jurnal Ilmiah Umum dan Kesehatan Aisyiyah*, 2(2).
- Azmi, K. et al. (2021) 'Skrining KIA Secara Online Untuk Mendeteksi Faktor Resiko Kehamilan', *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp. 63–66.
- BPS 2022 (2020) *Statistik Indonesia 2022, Statistik Indonesia 2020*. Available at: <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>.
- Dinkes Kalimantan Barat (2022) 'Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2019', *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (Satker 05) Dinas*, (Satker 05), pp. 1–80.
- DinKes Prov Pontianak (2022) 'Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2021', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, (0561), pp. 1–89. Available at: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/LAKIP_DITJEN_KESMAS_rev1.pdf.
- Iswanti, T. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kegawatdaruratan Pada Persalinan*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama. Available at: www.mahakarya.academy.
- Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indo-nesia, Pusdatin.Kemendes.Go.Id*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Lisnawati (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat Maternal dan Neonatal*. 1st edn. Edited by Z.K. Hamidah. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management. Available at: www.penerbitnem.com.
- Manik, R. (2022) *Bunga Rampai Kegawatdaruratan maternal dan Neonatal*. 1st edn. Edited by Rahmawati. Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo. Available at: www.mediapustakaindo.com.
- Meitariansi Elsa Putri, Ratna Dewi Indi Astuti and Ratna Damailia (2023) 'Hubungan antara Persalinan Induksi dan Gawat Janin di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020–2021', *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), pp. 953–957. Available at: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6935>.
- Mogi, I.R.O. and Anggraeni, L.D. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di RSUD Ende', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), pp. 7–13. Available at: <https://doi.org/10.14710/jpki.16.1.7-13>.

Putri mayang sari, Chairuna and Sendy Pratiwi Rahmadhani (2022) ‘Hubungan Gawat Janin, Preeklamsia Dan Disproporsi Kepala Panggul (Dkp) Dengan Kejadian Section Caesarea’, *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 17(2), pp. 357–363. Available at: <https://doi.org/10.36911/panmed.v17i2.1366>.

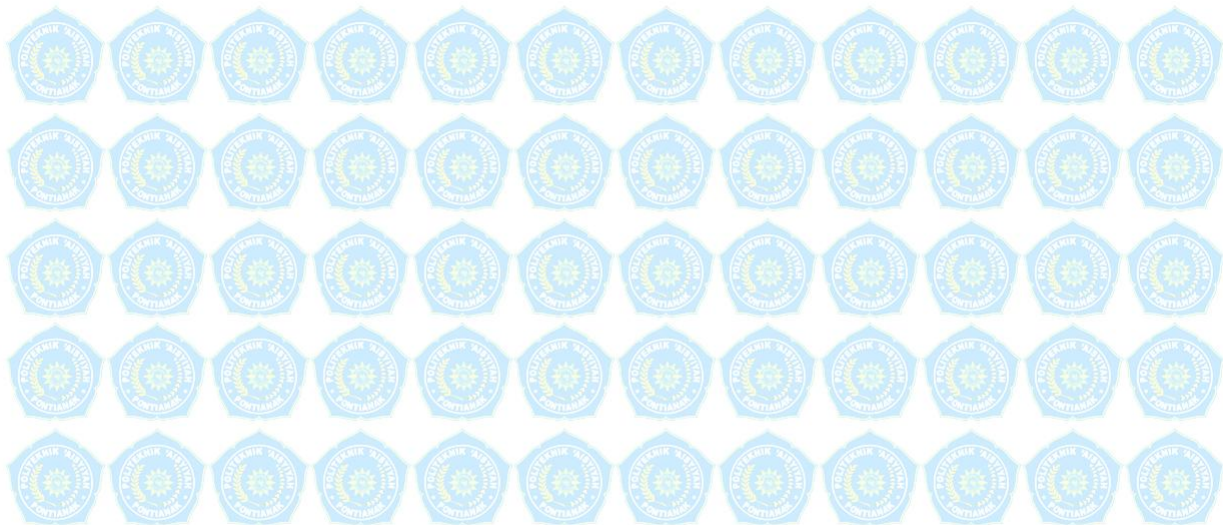
Setiawati, A. and Yuniarty, Y. (2020) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.V dan By. Ny. V Dengan Asfiksia Ringan Di Wilayah Kerja Pontianak Selatan’.

Zalfani, H.A. and Sudaryanto, A. (2023) ‘ANALISIS ANGKA KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN BREBES’, 4, pp. 2530–2535.

Zulliati (2023) *Buku Ajar Asuhan Persalinanan Berbasis Evidance Based*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK