

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Dengan Inersia His Dan By. Ny. I Di Kota Pontianak

Quratu Ainy¹, Khulul Azmi², Sella Ridha Agfiany³, Yetty Yuniarty⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

quratuainy26@gmail.com

PERPUSTAKAAN ABSTRAK

NPP. 6171052A2000001

Latar Belakang : Inersia uteri adalah kondisi kontraksi rahim yang lemah atau tidak efektif sehingga menyebabkan persalinan lama dan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin . Kondisi ini berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, dengan AKI sebesar 305/100.000 KH dan kematian bayi 24/1.000 KH menurut Kementerian Kesehatan RI (2022). Di Kalimantan Barat tercatat 120 kasus kematian ibu dan sebagian besar kematian bayi terjadi pada masa neonatal. Oleh karena itu, pemerintah bertanggung jawab menyediakan pelayanan KIA dengan dukungan peran kader posyandu sebagai ujung tombak edukasi dan pemantauan kesehatan ibu dan anak .

Laporan Kasus : Penelitian ini didasarkan pada data primer yang di peroleh melalui kegiatan pengumpulan informasi dari responden, pemeriksaan, pengamatan dan penghimpunan data dilakukan di Kota Pontianak dan di mulai dari tanggal 12 november 204 - 1 Maret 2025. Analisa data dilakukan dengan menilai data yang ditemukan dengan teori penelitian.

Diskusi : Laporan kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu bersalin patologis persalinan dengan Inersia His menggunakan metode SOAP.

Simpulan : Asuhan kebidanan dilakukan dengan pendekatan pendokumentasian SOAP. Dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara teori dan praktik, sehingga setelah seluruh data terkumpul dapat ditetapkan analisis dan dilakukan penatalaksanaan yang disesuaikan dengan teori yang ada.

Kata Kunci : Asuhan; Kebidanan; Inersia His

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. I AND HER NEWBORN WITH UTERINE INERTIA IN PONTIANAK CITY

Quratu Ainy¹, Khulul Azmi², Sella Ridha Agfiany³, Yetty Yuniarty⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan

quratuainy26@gmail.com

ABSTRACT

Background: Uterine inertia is a condition with weak or ineffective uterine contractions, leading to prolonged labor and a higher risk of complications for the mother and fetus. This condition raises maternal and neonatal mortality rates in Indonesia. The maternal mortality ratio is 305 per 100,000 live births, and the neonatal mortality rate is 24 per 1,000 live births, according to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (2022). In West Kalimantan, 120 maternal deaths were recorded. Most infant deaths occurred during the neonatal period. The government must ensure comprehensive maternal and child health services, with active support from community health volunteers (Posyandu cadres). These volunteers are the frontline for education and monitoring.

Case Report: To elucidate the clinical aspects of the issue, this study incorporates primary data collected through direct methods, including interviews with respondents, clinical examinations, and systematic observations. Data collection was carried out in Pontianak City from November 12, 2024, to March 1, 2025. Findings were analyzed relative to established theoretical frameworks.

Discussion: This case report details the clinical midwifery management of a patient with pathological labor secondary to uterine inertia (inadequate uterine contractions), using the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) documentation framework.

Conclusion: The SOAP-based documentation approach guided midwifery care throughout this case. Despite careful implementation, discrepancies emerged between theoretical guidelines and clinical practice. After comprehensive data collection and analysis, management aligned with relevant theoretical principles.

Keywords: Midwifery Care; Uterine Inertia; Labor Management



PENDAHULUAN

Inersia uteri atau Insertia His adalah kondisi di mana kontraksi uterus tidak efektif atau tidak cukup kuat untuk menyebabkan pembukaan serviks dan pengeluaran janin secara normal. Kondisi ini dapat mengakibatkan persalinan yang lama dan meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi (Arbiyah, Suhartati, 2022)

Inersia his atau inersia uteri terjadi ketika kontraksi rahim lemah atau tidak efektif selama persalinan, sehingga dapat membahayakan ibu dan janin. Kondisi ini bisa menyebabkan persalinan lama, kelelahan, risiko infeksi, perdarahan, dan kemungkinan operasi sesar (*sectio caesarea*), serta distress

atau hipoksia pada janin. Penyebabnya meliputi obat analgesik terlalu cepat, kesempitan panggul, posisi janin tidak normal, atau rasa takut pada ibu.

Inersia uteri diklasifikasikan menjadi hipotonis (kontraksi lemah tapi terkoordinasi) dan hipertonis (kontraksi tidak terkoordinasi), dan dicurigai bila persalinan kala I berlangsung lebih dari 13 jam pada primigravida atau lebih dari 7 jam pada multigravida. Dengan kondisi tersebut, dimungkinkan terjadinya inersia uteri atau inersia his (Suharmi & Evayanti, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2022), jumlah AKI di Indonesia sebesar 305 / 100.000 KH dan kematian bayi sebanyak 24 / 1.000 KH. Salah satu faktor penyumbang adalah komplikasi persalinan, termasuk kala II memanjang. Data di Kalimantan Barat tahun 2022 mencatat 120 kasus kematian ibu dan kematian bayi banyak terjadi pada masa neonatal (*Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*, 2023).

Oleh karena itu Pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan pelayanan Kesehatan KIA. Untuk mengoptimalkan pemanfaatannya, peran kader posyandu sangat penting dalam menyampaikan informasi kepada Masyarakat . Kader menjadi ujung tombak sosialisasi layanan Kesejahteraan ibu dan anak, mencakup pengkajian kehamilan, pemantauan bayi balita, imunisasi maupun penggunaan KB, sehingga

membantu pemerintah menyelamatkan ibu, anak, serta pasangan masa subur (Ismaulidia et al., 2022)

Dilihat latar belakang tersebut maka rumusan oleh peneliti adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dengan inersia His. Tujuan asuhan ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I dengan Inersia His dengan konsep 7 langkah varney.

LAPORAN KASUS

Pelaksanaan studi ini dilakukan pada Ny. I di Kota Pontianak pada tahun 2024. Subjek dalam studi ini adalah Ny. I dan By. Ny. I. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan, serta dokumentasi hasil pemeriksaan. Pengkajian data dilakukan dengan membandingkan teori yang ada dengan data terbaru yang telah dikumpulkan.

Table 1.1 Laporan Kasus

Tanggal	20 Januari 2025 (11.30-21.00 WIB) RS Yarsi
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan mulas hilang datang
Data Objektif	a. KU : Baik b. Kesadaran composmentis c. TD : 120/78 mmHg d. RR : 22 kali/menit e. N : 88 kali/menit f. S : 37°C g. Spo : 98 h. DJJ 140 kali/menit i. His : 2x10'25" j. VT : Portio lunak tebal, Ø-1cm, ket (+), kep H I, blood slym(+), kandung kemih tidak penuh
Asasement	GI P0 A0 hamil 37 minggu inpartu kala I fase laten Janin Tunggal Hidup b
Penatalaksanaan	a. Cek Lab (darah lengkap, GDS, waktu pendarahan waktu pembekuan darah (BTCT), urin) b. Lapor DPJP (instruksi SC) c. Persiapan Preoperasi d. Di lakukan Skin Tets e. Antibiotik ceftriaxone f. Pasang kateter g. Pasien puasa (dimulai dari di instruksikan SC sampai tindakan SC selesai dilakukan) h. Ibu masuk ruang operasi pukul 21:00 WIB, SC dilakukan pukul 21.20 WIB

	Bayi lahir secara SC, langsung menangis, tonus otot baik pukul 21.45 WIB, anak perempuan
--	--

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang peneliti temui di kajian 1 yaitu ibu mengatakan mulas hilang datang. Secara teori, dalam hal ini rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Reseptor nyeri ditransmisikan melalui segmen saraf spinalis T11-12 dan saraf – saraf asensori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Sistem ini berjalan mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus dan korteks serebri (Aryani & Evareny, 2020). Dalam hal ini penulis tidak mendapati pertimpangan teori dan praktik.

2. Data Objektif

Data Objektif dalam kasus yaitu TTV pasien dalam keadaan normal, HIS 2x10'25", DJJ : 136x/mnt', VT 3 cm, Ketuban (+), Kepala H I, selama kurang lebih $\pm$ 9 jam ternyata tidak ada nya kemajuan persalinan, di tandai dengan his yang tidak adekuat serta pembukaan yang tidak bertambah, dokter mendiagnosa bahwa pasien mengalami Inersia Uteri / Inersia his, dan langsung cepat mengambil tindakan SC. Menurut teori inersia Uteri adalah salah satu komplikasi dalam persalinan yang biasa terjadi, dimana terjadi pemanjangan fase laten atau fase aktif atau bahkan kedua-duanya dari kala pembukaan. Semakin lama proses penatalaksanaan dilakukan, morbiditas dan mortalitas pada janin akan semakin meningkat. Oleh karena itu, tindakan yang tepat harus segera diambil, yaitu secepatnya merujuk pasien ke Faskes yang dapat melakukan tindakan *sectio caesarea* (Eka, Elsa, & Ismaulidia

Nurvembrianti, 2021). Peneliti menjumpai adanya pertimpangan teori dan kasus mengenai durasi selama persalinan

3. Asasement

Dilihat dari kasus tersebut, diagnosa yang ditegakkan yaitu GI P0 A0 hamil 37 minggu inpartu kala I fase laten janin tunggal hidu.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada studi kasus ini sudah sesuai kondisi pasien. Menurut Teori (Eka, Elsa, Ismaulidia, et al., 2021) mengatakan penatalaksanaan Inersia Uteri /Inersia His yaitu *sectio caesarea*. Sedangkan penatalaksanaan yang dilakukan penulis di kota Pontianak yaitu memeritahu ibu bahwa terjadinya kala I memanjang atau Inersia Uteri melakukan pemasangan infus RL 20 Tpm, mengobservasi HIS dan DJJ, Dalam jangka waktu kurang lebih 10 jam observasi Kontraksi dan pembukaan serviks semakin tidak ada kemajuan dapatdi duga terjadinya Inersia uteri/Inersia His, kemudian tindakan yang dilakukan di RS pasien di instruksikan dokter untuk persalinan secara SC. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan dalam memberikan penatalaksanaan.

KESIMPULAN

Peneliti telah menyimpulkan berdasarkan pengkajian hingga evaluasi terhadap kasus Ny. I yaitu terdapat kesenjangan teori dan praktik pada penatalaksanaan Asuhan yang diberikan yaitu durasi kala I memanjang pada ibu multigravida . Asuhan yang peneliti berikan pada Ny. I telah disesuaikan dengan teori dan tujuh langkah varney serta tercatat dalam SOAP.

PERSETUJUAN PASIEN

Peneliti sudah mendapatkan Persetujuan dari suami Ny.I dan telah termuat di lembar *Informed Consent*.

REFERENSI

Arbiyah, Suhartati, N. T. E. (2022). Asuhan Kebidanan Intra Natal Care dengan Kasus Inersia Uteri di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 1(3), 14–20.
<https://doi.org/10.69677/avicenna.v1i3.22> NPP. 6171052A2000001

Aryani, Y., & Evareny, L. (2020). Artikel Penelitian Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *Jurnal FK Unad*, 4(1), 70–77.

Dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2023).

Eka, R., Elsa, N., Ismaulidia, N., & Tilawaty, A. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (M. K. Azmi Khulul, S.ST. (Ed.); Cetaka ke). Polita Press.

Eka, R., Elsa, N., & Ismaulidia Nurvembrianti, T. A. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (Cetakan ke). Polita press.

Ismaulidia, N., Novi, A., Indry, H., & Mega, O. (2022). Pengutan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan KIA Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, 2(1), 8–13.

Suharmi, S., & Evayanti, E. (2023). Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Inpartu Kala I dengan Inersia Uteri Primer. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 100–104.