

# **Asuhan Persalinan Presipitatus pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Eqka Hartikasih Kota Pontianak**

**Winda Melani<sup>1</sup>, Ummy Yuniantini<sup>2</sup>, Ayuk Novalina<sup>3</sup>, Indah Kurniasih<sup>4</sup>**

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

\*mellaniwindal@gmail.com

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Partus presipitatus merupakan persalinan yang berlangsung dengan cepat kurang dari 3 jam dapat disebabkan karena kontraksi uterus yang terlalu kuat dan kurangnya penahanan dari jalan lahir, robekan akan lebih cepat meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat atau tidak terkendali.

**Laporan Kasus:** Asuhan Persalinan Presipitatus pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Eqka Hartikasih Kota Pontianak dari bulan Juni 2024 hingga bulan Mei 2025. Anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi ialah metode untuk pengumpulan data primer dan sekunder. Analisis data melibatkan membandingkan data baru dan teori yang sudah ada. Anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi adalah metode pengumpulan data primer dan sekunder.

**Diskusi:** Dalam laporan kasus ini, Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Eqka Hartikasih Kota Pontianak adalah asuhan persalinan presipitatus, yaitu menahan perineum agar tidak terjadi robekan dan menjaga kontraksi tetap keras agar tidak terjadi perdarahan.

**Simpulan:** Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Eqka Hartikasih Kota Pontianak, ditemukan kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

**Kata kunci:** Asuhan Persalinan Presipitatus

## **Precipitate Delivery Care for Mrs. A and Mrs. A's Infant at PMB Eqka Hartikasih, Pontianak City**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Precipitate labor refers to a rapid labor process lasting less than three hours, generally resulting from powerful uterine contractions and insufficient resistance of the birth canal. The likelihood of perineal laceration increases significantly when the fetus is delivered too quickly or in an uncontrolled manner.

**Case Report:** Precipitate delivery care for Mrs. A and her infant was provided at PMB Eqka Hartikasih, Pontianak City between June 2024 and May 2025. The data collection process utilized both primary and secondary sources through anamnesis, observation, physical examination, and documentation. Data were analyzed by comparing the findings with relevant theoretical frameworks.

**Discussion:** In this case report, the midwifery care administered to Mrs. A and her infant at PMB Eqka Hartikasih, Pontianak City, involved the management of precipitated labor through perineal support to minimize the risk of laceration and the maintenance of adequate uterine contractions to prevent postpartum hemorrhage.

**Conclusion:** The case report highlights the application of the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, and Plan) approach in delivering midwifery care to Mrs. A and her infant at PMB Eqka Hartikasih, Pontianak City.

**Keywords:** Precipitate Delivery Care



## PENDAHULUAN

Partus presipitatus ialah sebuah kondisi persalinan dengan waktu yang cepat yaitu <3 jam dikarenakan uterus berkontraksi sangat kuat dan kurangnya penahanan jalan lahir sehingga meningkatkan robekan karena bayi lahir dengan sangat cepat dan tidak dapat dikendali (Fitri H. Sudiamin and Fadliyah Fadliyah, 2023). Kasus ini juga dapat terjadi karena dilatasi yang terlalu singkat. Selain itu dikarenakan uterus berkontraksi sangat kuat. Sebab terbanyak meliputi tahapan pada jaringan ibu yang kurang, letak janin yang kecil mudah turun. Persalinan yang terburu-buru ialah his cepat sifatnya normal sementara tonus otot his di luar batas normal. Kontraksi yang terlalu besar atau terlalu efektif sehingga melahirkan dengan cepat. Sebagian besar menganggap persalinan cepat ini adalah suatu hal yang alami, kenyataannya tidak pada teori karena perlu asuhan yang sangat hati-hati karena berdampak terjadi robekan (Khasanah, 2022).

AKI dan AKB memiliki peranan penting pada layanan kesehatan suatu negara. Menurut WHO, jumlah AKI di dunia sebesar 303/100.000 KH dan AKB berjumlah 41/1.000 KH. Beberapa sebab utama ialah perdarahan, hipertensi, infeksi, komplikasi persalinan dan aborsi. Menurut laporan dari data UNICEF sebanyak 2,3 juta kematian bayi dalam 28 hari pertama kehidupannya. Penyebab kematian bayi diantaranya prematuritas dan komplikasi kelahiran (UNICEF, 2022; WHO, 2024).

Jumlah AKI di KALBAR berjumlah 142 /100.000 KH yang disebabkan oleh perdarahan (31%), hipertensi (23%), dan sebab lainnya. Jumlah AKB di tahun 2021 berjumlah 542 kasus yang disebabkan (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022). Menurut data yang diperoleh dari DINIKES Kota Pontianak, jumlah AKI di tahun 2021 mencapai 53,3% jumlah kasus 6 orang dan jumlah AKB di tahun 2023 sebanyak 7,59% /1.000 KH.

Upaya untuk penurunan AKI dan AKB ialah layanan kebidanan komplikasi yaitu layanan kesehatan pada ibu hamil, nifas dengan memberikan perlindungan serta pengobatan oleh tenaga kesehatan terlatih. Dalam setiap tahunnya jumlah komplikasi obsetri terus mengalami peningkatan dan mengalami penurunan dari tahun 2019 menuju 2020 tetap mencapai kualitas. Dengan mendeteksi sejak ini komplikasi obsetri maka akan lebih mudah untuk dikelola dan diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB (Khasanah, 2022).

Pemerintah bertanggung jawab sepenuhnya dalam menyediakan dan mengoptimalkan layanan KIA seperti ANC, kunjungan neonatus dan balita serta KB (Ismaulida, 2022). Dengan dilakukannya layanan antenatal memungkinkan untuk mendeteksi sejak awal risiko tinggi sehingga dapat tertangani dengan memadai, aman hingga rujukan/ perinatal yang dapat dijangkau (Nurhasanah Nurhasanah et al., 2024).

## LAPORAN KASUS

Peneliti menyusun laporan ini dari Juni 2024 hingga Mei 2025 di PMB Eqka Hartikasih Kota Pontianak dengan metode deskriptif observasional. Data primer dan sekunder dengan menganamnesa pasien, observasi, mewawancarai juga melakukan pemeriksaan fisik. Peneliti menganalisa data dengan melihat perbandingan teori dan kasus

Tabel 1. Laporan Kasus

Keterangan	Tanggal/jam	Temuan
Persalinan	1. 09-11-2024 03.00-08.00 WIB	Kala I : 1. KU : baik, kesadaran : composmentis 2. Pemeriksaan TTV a. TD : 110/90 mmHg b. N : 88 x/menit c. RR : 20 x/menit d. S : 36°C 3. His 3x10' 35" (Teratur) 4. VT : 4 cm, Ket (+), Kepala HI, Molase (-), Ubun-ubun kecil depan Djj : 142 x/menit Teratur
	2. 09-11-2024 08.00-08.25 WIB	Kala II : <ul style="list-style-type: none"> <li>• KU: baik. Kesadaran: composmentis</li> <li>• His 4x10' 50"</li> <li>• DJJ: 139 x/menit, teratur</li> <li>• Tek-nus, per-jol, vul-ka</li> <li>• VT lengkap, ketuban (-), kep HIII-IV, moulase (-), UUK depan</li> </ul>
	3. 09-11-2024 08.25-08.30 WIB	Kala III : <ul style="list-style-type: none"> <li>• KU : Baik, Kesadaran : Composmentis,</li> <li>• TD : 117/75 mmHg, N : 90 x/menit</li> <li>• S : 36,6°C, RR: 20 x/menit</li> <li>• Tfu : setinggi pusat, tidak ada janin kedua</li> <li>• Kontraksi uterus keras</li> <li>• Tali pusat menjulur</li> </ul>
	4. 09-11-2024 08.30-10.30 WIB	Kala IV : <ul style="list-style-type: none"> <li>• KU : Baik, Kesadaran : Composmentis,</li> <li>• TD : 119/76 mmHg, N : 90 x/menit</li> <li>• S : 36,6°C, RR: 20 x/menit</li> <li>• Tfu 2 jari di bawah pusat</li> <li>• Kontraksi uterus keras</li> <li>• Kandung kemih kosong</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruptur derajat II</li> <li>• Perdarahan 100 cc</li> <li>• Melakukan observasi kala 4, ttv, perdarahan, dan kontraksi.</li> </ul>
--	--	---

## DISKUSI

### 1. Persalinan

Berdasarkan pengkajian asuhan persalinan Ny. A didapati kesenjangan pada kala 2 persalinan.

Kala 2 ialah dimulai dari bukaan 10 hingga lahirnya bayi dengan waktu 2 jam pada 1 jam pada multigravida. Persalinan presipitatus dapat berdampak pada robekan perineum bahkan serviks sehingga terjadilah perdarahan (Darwis and Octa Dwienda Ristica, 2022).

Berdasarkan pengkajian asuhan persalinan kala 2 Ny. A yang berlangsung selama 25 menit terhitung sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Hal tersebut tidak sama dengan teori dan pada Ny. A terjadikan robekan perineum derajat 2 yang berarti sesuai dengan teori di atas.

Pada fase persalinan presipitatus Ny. A telah diberikan asuhan 60 langkah APN yang merupakan salah satu kebutuhan fisiologis ibu. Pada saat persalinan juga sudah dilakukan penahanan pada perineum, namun tetap terjadi robekan pada perineum, setelah proses persalinan dilakukan penjahitan pada robekan perineum, agar tidak terjadi perdarahan sudah diberikan beberapa asuhan yaitu, pemberian injeksi oksitosin, pemijatan pada fundus uteri atau massase uterus.

Asuhan persalinan presipitatus berjalan dengan baik, bayi lahir spontan langsung menangis, plasenta lahir spontan dan tidak ditemukan sisa plasenta secara normal, tidak ada penyulit maupun komplikasi, sehingga tidak ada komplikasi yang membahayakan ibu dan bayinya.

## KESIMPULAN

Terdapat pertimpangan teori dan praktik lapangan yang ditunjukkan dari hasil pengkajian dan evaluasi kasus. Pada praktik lapangan tidak terjadi perdarahan pada pasien hal ini tidak sejalan dengan teori dan praktik.

## PERSETUJUAN PASIEN

Peneliti sudah memperoleh persetujuan dan tercatat dalam *informed consent*

## REFERENSI

Arum Putri Ardiyan Hamzah., Juminten Saimin., Lianawati (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Cara Persalinan pada Ibu Hamil Usia Dini. Lombok Medical Journal, 4 (1), 38-44.

Amanda Abel., Andini., Dewi Permata Sari., Nely Agustina., Widiya Sari. (2024). PERSALINAN KALA II SDAN MALPOSISI PERSALINAN DALAM MENGURANGI RISIKO KOMPLIKASI. *The Journal Of Health Science*, 1 (1).

Darwisi, D. and Octa Dwenda Ristica (2022) ‘Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Posisi Miring Untuk Memperlancar Proses Kala Ii Di Pmb Hj. Murtinawita, Sst Kota Pekanbaru Tahun 2021’, *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), pp. 64–68. Available at: <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.581>.

Fitri H. Sudiamin and Fadliyah Fadliyah (2023) ‘Hubungan Partus Lama dan Berat Badan Lahir Bayi dengan Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Wara Kota Palopo’, *Jurnal Ventilator*, 1(2), pp. 317–347. Available at: <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1314>.

Ismaulida,N. (2022) ‘PENGUATAN KADER POSYANDU TERHADAP PELAYANAN KIA PADA MASA PANDEMI COVID-19 secara terus-menerus, agar diperoleh gambaran yang jelas mengenai kelompok mana dalam wilayah kerja tersebut yang paling rawan dengan diketahuinya lokasi rawan kesehatan ibu d’,2(1), pp. 8-13.

Khasanah (2022) ‘Ibu Bersalin Dengan Partus Presipitatus’, *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 7(1), pp. 8–14. Available at: <http://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/issue/view/28>.

Nurhasanah Nurhasanah, Yetty Yuniar, & Hariati Hariati. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Resiko Tinggi Kehamilan dengan menggunakan Lembar Balik di BPM Nurhasanah Pontianak. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 213-217.<https://doi.org/10.55606/jjpmi.v3i3.1495>.

Tim Admin Grup Sharing ASI-MPASI (SAM), dkk (2015) *Super Book For SUPER MOM Kupas Tuntas Masalah Kehamilan, ASI,MPASI,Kesehatan Anak,Psikologi Ibu & Anak*. Jakarta Selatan: FMedia(imprint agromedia pustaka).