

# **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D DENGAN POSTTERM DI WILAYAH KOTA PONTIANAK**

**Wina Maharani<sup>1</sup>, Ummy Yuniantini<sup>2</sup>, Yetty Yuniarty<sup>3</sup>**

<sup>1234</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

winamaharani708@gmail.com

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Angka kematian ibu dan bayi masih tinggi secara global maupun nasional, termasuk di Kalimantan Barat. Salah satu penyebabnya adalah kehamilan *postterm* yang berisiko menyebabkan komplikasi serius bagi ibu dan janin. Deteksi dini melalui skrining kehamilan dan penentuan usia gestasi yang tepat. Pemerintah telah menerapkan berbagai program di semua level pelayanan, didukung peran aktif masyarakat dan bidan melalui asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*). Upaya ini diharapkan dapat mencegah komplikasi dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi secara menyeluruh.

**Laporan Kasus:** Asuhan diberikan pada Ny. D, 35 tahun (G4P2A1), dengan diagnosis kehamilan *postterm* yang dikonfirmasi melalui USG. Pada tanggal 4 November 2024 di usia kehamilan 42 minggu, dilakukan induksi persalinan di Puskesmas. Proses persalinan berlangsung sangat cepat (*partus precipitatus*), ditandai dengan Kala I selama ±2,5 jam dan Kala II hanya 5 menit. Sementara itu, Kala III (7 menit) dan Kala IV berjalan normal. Bayi lahir spontan dengan berat 3.000 gram, menangis kuat, tonus otot aktif, dan tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi *postterm*.

**Diskusi:** Kesenjangan utama yang ditemukan adalah durasi persalinan yang jauh lebih singkat dari teori (*partus precipitatus*), kemungkinan besar akibat intervensi induksi. Namun, luaran bayi yang positif membuktikan bahwa keputusan induksi ini berhasil mencegah risiko komplikasi yang dikhawatirkan.

**Simpulan:** intervensi induksi persalinan pada kasus *postterm* ini terbukti efektif mencegah morbiditas pada bayi, meskipun memicu anomali pada durasi proses persalinan.

**Kata kunci:** Asuhan Kebidanan; Persalinan; *Postterm*

## COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE OF POSTTERM PREGNANCY FOR MRS D IN PONTIANAK CITY

**Wina Maharani<sup>1</sup>, Ummy Yuniantini<sup>2</sup>, Yetty Yuniarty<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic  
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat  
[winamaharani708@gmail.com](mailto:winamaharani708@gmail.com)

### ABSTRACT

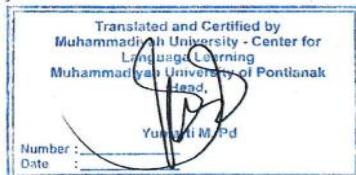
**Background:** The maternal and infant mortality rates remain significantly elevated on both global and national scales, including within West Kalimantan. A major contributing factor to this issue is postterm pregnancy, which poses a heightened risk of serious complications for both the mother and the fetus. Early detection through thorough pregnancy screening and accurate assessment of gestational age is essential. In response, the government has enacted various programs across all levels of healthcare, bolstered by the active engagement of the community and midwives through Continuity of Care initiatives. These comprehensive efforts are designed to prevent complications and ultimately reduce the overall rates of maternal and infant mortality.

**Case Report:** Midwifery care was administered to Mrs. D, a 35-year-old individual (G4P2A1), who was diagnosed with postterm pregnancy as confirmed by ultrasound examination. On November 4, 2024, at 42 weeks of gestation, labor was induced at the community health center (Puskesmas). The labor process progressed exceptionally rapidly (partus precipitatus), with the first stage lasting approximately 2.5 hours, followed by the second stage, which lasted only 5 minutes. The third stage lasted 7 minutes, and the fourth stage proceeded without complications. The neonate was delivered spontaneously, weighing 3,000 grams, exhibiting a strong cry, active muscle tone, and no indications of postterm complications.

**Discussion:** A significant observation was the notably shorter duration of labor than typically anticipated (partus precipitatus), likely attributable to the induction intervention. Nonetheless, the favorable outcomes for the infant indicate that the decision to induce labor effectively averted potential complications.

**Conclusion:** The intervention of labor induction in this case of postterm pregnancy demonstrated effectiveness in preventing infant morbidity, despite resulting in deviations from expected labor duration.

**Keywords:** Midwifery Care; Childbirth; Postterm



## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi isu kesehatan global yang krusial. Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2024), pada tahun 2023 terdapat 260.000 kematian ibu secara global, dengan angka kematian bayi mencapai 26 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini juga tercermin di Indonesia, jumlah peningkatan kematian ibu dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023, sementara kematian bayi meningkat dari 20.882 menjadi 29.945 pada periode yang sama (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Menurut data (Kepala Dinas Kesehatan Kalbar, 2024), Provinsi Kalimantan Barat melaporkan AKI sebesar 246 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 17,47 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pontianak, data tahun 2023 menunjukkan AKI sebesar 91,42 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 7,59 per 1.000 kelahiran hidup, angka yang masih memerlukan perhatian serius meskipun berada di bawah target nasional (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pontianak, 2023).

Salah satu kondisi yang berkontribusi terhadap risiko mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi adalah kehamilan *postterm*, yaitu kehamilan yang berlangsung melampaui 42 minggu atau 280 hari sejak hari pertama haid terakhir (HPHT). Diagnosis kondisi ini ditegakkan melalui perhitungan usia kehamilan seperti rumus Naegle atau pengukuran tinggi fundus uteri. Isu utama pada kehamilan *postterm* adalah terjadinya insufisiensi plasenta, di mana plasenta tidak lagi mampu menyediakan pertukaran oksigen dan nutrisi yang adekuat. Hal ini dapat memicu serangkaian risiko berbahaya bagi janin, seperti asfiksia (kekurangan oksigen), perlambatan perkembangan, hingga kematian janin dalam kandungan. Selain itu, kondisi ini sering disertai dengan berkurangnya volume cairan ketuban (oligohidramnion) dan meningkatnya risiko janin mengeluarkan mekonium (tinja pertama) di dalam rahim, yang jika terhirup dapat menyebabkan komplikasi pernapasan serius saat lahir (Indah *et al.*, 2024).

Menanggapi tingginya AKI dan AKB, pemerintah Indonesia telah merancang strategi percepatan penurunan melalui berbagai program di tiga level. Dalam konteks kehamilan *postterm*, peran pemerintah sangat vital, terutama pada level Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang mendorong skrining kehamilan secara berkala. Penentuan usia kehamilan yang akurat melalui pemeriksaan USG pada trimester pertama menjadi intervensi kunci untuk mendeteksi dini potensi kasus *postterm*, sehingga tindakan antisipatif seperti induksi persalinan dapat direncanakan tepat waktu. Program ini didukung oleh sistem rujukan berjenjang melalui Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di FKTP dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) untuk menangani komplikasi yang mungkin timbul (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kehamilan dari perspektif masyarakat yang melewati batas waktu sering kali menimbulkan kecemasan terhadap keselamatan ibu dan janin. Peran bidan dan partisipasi masyarakat di sini menjadi sangat penting. Melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care* (COC), bidan dapat

melakukan pemantauan berkesinambungan, terutama pada kehamilan berisiko seperti *postterm*, untuk memastikan deteksi dini dan intervensi yang tepat. Sementara itu, Posyandu sebagai garda terdepan di masyarakat berfungsi memberikan edukasi, membantu deteksi dini, dan mendorong rujukan jika ditemukan tanda bahaya. Keberhasilan asuhan ini juga sangat bergantung pada dukungan penuh dari suami dan keluarga dalam memastikan ibu mendapatkan penanganan yang optimal dan aman (Lailida *et al.*, 2021); (Oktavia *and* Lubis, 2024).

Menurut (Nurvembrianti, Purnamasari *and* Sundari, 2021), dengan pendampingan selama masa kehamilan, ibu dapat mengontrol asupan nutrisi yang dikonsumsi sehingga status gizinya meningkat, sekaligus mempersiapkan diri menghadapi persalinan guna membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Menurut (Khairunisa, Nurvembrianti *and* Sarinida, 2022), edukasi tentang persiapan persalinan pada ibu hamil dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam melewati proses kehamilan yang sehat dan membantu ibu mempersiapkan diri dalam melewati proses persalinan yang selamat.

## LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan *Continuity of care* diberikan pada ibu bersalin Ny. D di Puskesmas Gang Sehat pada tanggal 04 November 2024. Subjeknya Ny. D Umur 35 tahun G4P2A1 dengan *postterm*. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Tabel 1 Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	Pemeriksaan USG oleh dokter pada tanggal 3 Oktober dikatakan bahwa ibu mengalami kehamilan <i>postterm</i> (kehamilan lewat bulan)
Persalinan	a. Dilakukan induksi persalinan pada tanggal 4 November 2024 yang dimulai pada pukul 13.40 WIB b. Kala I : Berlangsung selama ±2 jam 30 menit c. Kala II : Berlangsung selama 5 menit d. Kala III : Berlangsung selama 7 menit e. Kala IV : Pada pemantauan kala IV tidak didapatkan adanya Kelainan
BBL (Bayi Baru Lahir)	a. Bayi Ny. D lahir pada usia kehamilan 42 minggu pada tanggal 4 November 2024 pukul 20.45 WIB, dengan berat badan : 3000 gram, bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit normal. Asuhan yang diberikan pada By. Ny. D adalah asuhan perawatan segera bayi baru lahir normal. b. Pemeriksaan fisik bayi normal tidak ada kelainan dan tidak ada tanda-tanda bayi <i>postterm</i>

## DISKUSI

Pembahasan mengenai temuan klinis dalam asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D, seorang ibu berusia 35 tahun (G4P2A1) dengan diagnosis kehamilan *postterm*. Pembahasan ini membandingkan data laporan kasus yang ditemukan di lapangan dengan landasan teori yang ada.

## 1. Kehamilan

Berdasarkan laporan kasus, Ny. D didiagnosis mengalami kehamilan *postterm* (lewat bulan) melalui pemeriksaan USG oleh dokter. Menurut teori (Lisnawati and Jubaedah, 2023), kehamilan *postterm* adalah kehamilan yang berlangsung hingga 42 minggu (294 hari) atau lebih dan memiliki risiko tinggi terhadap komplikasi seperti gawat janin dan asfiksia akibat penurunan fungsi plasenta. Penatalaksanaan yang diambil dengan adanya diagnosis ini adalah melakukan induksi persalinan. Keputusan ini merupakan langkah yang tepat dan sesuai standar untuk mengakhiri kehamilan secara terencana guna mencegah terjadinya risiko komplikasi pada ibu maupun janin. Asuhan yang diberikan selama kehamilan untuk mencegah komplikasi akibat kehamilan *postterm* yaitu: pemantauan kehamilan secara rutin terutama setelah usia kehamilan 40 minggu, termasuk pemeriksaan gerak janin, denyut jantung janin, dan evaluasi cairan ketuban melalui USG. Memberikan edukasi pada ibu hamil agar mengenali tanda-tanda *postterm* dan segera mencari bantuan bila belum ada tanda persalinan setelah melewati HPL (Hari Perkiraan Lahir). Perencanaan induksi persalinan jika kehamilan mencapai atau melebihi 41 minggu, untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas janin. Pemeriksaan kesejahteraan janin dengan metode Non-Stress Test (NST) dan profil biofisik (BPP).

## 2. Persalinan

Proses persalinan Ny. D yang diawali dengan induksi menunjukkan beberapa catatan waktu yang signifikan jika dibandingkan dengan teori persalinan normal. Kala I berlangsung selama  $\pm 2$  jam 30 menit, dan Kala II berlangsung sangat cepat, yaitu 5 menit. Menurut teori (Khasanah and Priyanti, 2022), rata-rata lama Kala I pada ibu multigravida adalah 7 jam 20 menit, dan Kala II berlangsung sekitar 1 jam. Durasi persalinan Ny. D yang jauh lebih singkat (kurang dari 3 jam) dapat diklasifikasikan sebagai *partus presipitatus*. Kondisi ini sering kali diakibatkan oleh kontraksi uterus yang sangat kuat, yang dalam kasus ini kemungkinan besar dipicu oleh induksi persalinan.

Fenomena ini menjadi kesenjangan utama antara praktik pada kasus Ny. D dan teori durasi persalinan rata-rata, namun dapat dijelaskan sebagai dampak dari intervensi medis yang dilakukan. Kala III (pengeluaran plasenta) berlangsung selama 7 menit, dan Kala IV (pemantauan pasca persalinan) dilakukan selama 2 jam tanpa adanya kelainan. Durasi dan penatalaksanaan kedua kala ini sepenuhnya sesuai dengan standar teori, di mana Kala III berlangsung kurang dari 30 menit dan Kala IV diobservasi ketat selama 2 jam pertama. Namun, dalam kasus ini, tidak ditemukan adanya komplikasi, baik pada proses persalinan maupun pada bayi yang dilahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi tepat waktu (induksi) telah mencegah risiko yang biasanya berkaitan dengan kehamilan *postterm*, serta penatalaksanaan yang sesuai dapat menghasilkan persalinan yang aman dan bayi sehat, meskipun kehamilan melebihi usia kehamilan normal.

### 3. Bayi Baru Lahir (BBL)

Meskipun kehamilan mencapai 42 minggu, kondisi bayi Ny. D sangat baik. Bayi lahir spontan dengan berat badan 3000 gram, menangis kuat, tonus otot aktif, dan warna kulit normal. Hal ini menunjukkan bahwa bayi tidak mengalami komplikasi yang sering dikaitkan dengan kehamilan *postterm*, seperti makrosomia (berat badan >4000 gram). Hasil pemeriksaan fisik bayi juga menunjukkan kondisi normal dan tidak ditemukan kelainan ataupun tanda-tanda bayi *postterm*. Luaran bayi yang positif ini mengindikasikan bahwa penatalaksanaan melalui induksi persalinan yang dilakukan secara tepat waktu berhasil mencegah risiko-risiko yang dikhawatirkan, sehingga menunjukkan keberhasilan intervensi medis dalam kasus ini.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian hingga evaluasi pada asuhan kebidanan komprehensif Ny. D, kehamilan ibu mencapai usia *postterm* (42 minggu), yang umumnya meningkatkan risiko komplikasi janin dan persalinan. Namun, dengan asuhan antenatal yang baik, pemeriksaan USG, serta tindakan induksi yang tepat waktu, persalinan dapat berlangsung secara spontan, cepat, dan aman. Selain itu, bayi yang lahir tidak menunjukkan dampak gejala dari kehamilan postterm, seperti asfiksia, makrosomia, atau gejala bayi postterm. Hal ini menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh tidak sesuai dengan risiko atau dampak dari kehamilan postterm, yang pada umumnya berisiko tinggi. Terdapat kesenjangan yang ditemukan adalah durasi persalinan yang jauh lebih singkat dari teori (*partus precipitatus*), kemungkinan besar akibat intervensi induksi.

## PERSETUJUAN PASIEN

Pada penelitian ini, persetujuan untuk menjadi subjek penelitian asuhan kebidanan komprehensif didokumentasikan dalam bentuk *Informed Consent*.

## REFERENSI

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pontianak (2023) *Profil Perkembangan Kependudukan Kota Pontianak*. Pontianak.

Indah, P. et al. (2024) ‘Studi Kasus Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kehamilan Post Date Di TPMB Ny. A Pucuk Lamongan’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 14(4).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Kebijakan Kesehatan dan Sistem Rujukan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir, Plt. Direktur Gizi dan KIA*. Available at: <https://www.slideshare.net/slideshow/kebijakan-kesehatan-dan-sistem-rujukanpptx>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) *Agar Ibu dan Bayi Selamat, Redaksi Sehat Negeriku*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/> (Accessed: 25 January 2024).

Kepala Dinas Kesehatan Kalbar (2024) *Dinkes Kalbar Gandeng Pemangku Kepentingan Tingkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat*. Available at: <https://www.suarakalbar.co.id/2024/11/dinkes-kalbar-gandeng-pemangku-kepentingan-tingkatkan-kesehatan-ibu-dan-anak/> (Accessed: 13 November 2024).

Khairunisa, D., Nurvembrianti, I. and Sarinida, M. (2022) ‘Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Selama Kehamilan dan Persiapan Persalinan Selama Masa Pandemi COVID-19’, *Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat*, 2(1).

Khasanah, N.A. and Priyanti, S. (2022) ‘Ibu Bersalin dengan Partus Presipitatus’, *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 7(1). Available at: <http://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/issue/view/28>.

Lailida, T.A. et al. (2021) ‘Model Pemberdayaan Masyarakat Pada Posyandu: Literature Review’, *Prosiding Seminar Nasional STARWARS IKM Universitas Negeri Malang*, 1(1).

Lisnawati and Jubaedah, E. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat Maternal dan Neonatal*. Pekalongan: Penerbit NEM.

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I. and Sundari, A. (2021) ‘Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi’, *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2).

Oktavia, L.D. and Lubis, A.Y.S. (2024) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Deepublish.

WHO (2024) *Angka Kematian Ibu*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.