

Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. D Dengan Oligohidramnion di Puskesmas Alianyang Kota pontianak

Nurbaya Sari¹, Lidiya Feronika² Ismaulidia Nurvembrianti², Ayuk Novalina²

^{1,2}Program Studi DIII Kebidanan Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jln. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Nurbayasr692@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kehamilan mencakup layanan berkesinambungan mulai dari masa hamil, proses persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pendekatan ini ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) melalui pemantauan serta pelayanan rutin(Zaitun Na’im & Endang Susilowati, 2023). Oligohidramnion merupakan keadaan berkurangnya volume cairan ketuban yang dapat dipicu oleh faktor maternal, janin, maupun plasenta, dan berhubungan dengan luaran kehamilan yang kurang baik. Marks dan Divon (1992) menyatakan bahwa kondisi ini ditetapkan jika hasil USG menunjukkan indeks cairan amnion ≤ 5 cm, dengan prevalensi sekitar 12% pada usia kehamilan 41 minggu.(Iskandar & Kamila, 2023).

Laporan Kasus: Studi ini melibatkan Ny. D, usia 27 tahun, G1P0A0, yang mendapatkan pelayanan kebidanan menyeluruh di Puskesmas Alianyang, Kota Pontianak. Data yang dikumpulkan bersumber dari observasi langsung dan rekam medis.

Diskusi: Praktik asuhan kebidanan yang diberikan mencakup rangkaian pelayanan dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga keluarga berencana guna menjaga kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

Simpulan: Pelayanan kebidanan komprehensif dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan ibu dan anak, sekaligus menurunkan risiko kematian melalui perawatan berkesinambungan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif; Hamil; Oligohidramnion.

MIDWIFERY CARE FOR MRS. D WITH OLIGOHYDRAMNIOS AT ALIANYANG PUBLIC HEALTH CENTER, PONTIANAK CITY

Nurbaya Sari¹, Lidiya Feronika², Ismaulidja Nurvembrianti², Ayuk Novalina²

^{1,2}Diploma III Midwifery Program, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan

Nurbayar692@gmail.com

ABSTRACT

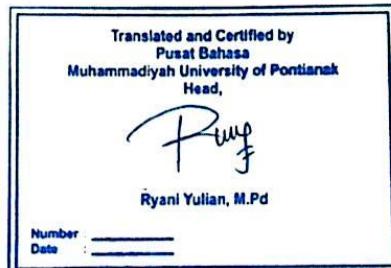
Background: Antenatal care includes a continuum of services spanning pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning. This approach aims to reduce maternal mortality (MMR) and infant mortality (IMR) through regular monitoring and routine services (Zaitun Na'im & Endang Susilowati, 2023). Oligohydramnios is a condition characterized by reduced amniotic fluid volume, which may be triggered by maternal, fetal, or placental factors and is associated with poor pregnancy outcomes. Marks and Divon (1992) stated that this condition is diagnosed when the amniotic fluid index (AFI) on ultrasound is ≤ 5 cm, with a prevalence of approximately 12% at 41 weeks of gestation (Iskandar & Kamila, 2023).

Case Report: This study involved Mrs. D, a 27-year-old woman, G1P0A0, who received comprehensive midwifery care at the Alianyang Public Health Center in Pontianak City. Data were collected through direct observation and medical records.

Discussion: The midwifery care provided covered the continuum of services from pregnancy, childbirth, and the postpartum period to family planning, in order to optimize maternal and infant health.

Conclusion: Comprehensive midwifery services can contribute to improving maternal and child health while reducing mortality risks through continuous care.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care; Pregnancy; Oligohydramnios.



PENDAHULUAN

Asuhan kehamilan ialah bentuk pelayanan berkelanjutan yang diberikan kepada ibu mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi yang baru lahir, hingga layanan keluarga berencana. Tujuan utama dari asuhan ini adalah untuk menurunkan AKI dan AKB melalui pemberian pelayanan kebidanan yang terintegrasi dan berkesinambungan di setiap tahap tersebut.(Iskandar & Kamila, 2023)

Menurut WHO, pada tahun 2023, angka kematian ibu mencapai 197 per 100.000 kelahiran hidup akibat perdarahan, infeksi, hipertensi, kehamilan, preeklamsia, eklamsi, komplikasi saat persalinan, serta aborsi yang tidak aman (WHO, 2025). Sementara itu, AKB adalah 26,05 per 1.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh kelahiran prematur, masalah saat lahir, infeksi pada bayi baru lahir, dan kelainan genetik (WHO, 2024).

Kalimantan Barat, data tahun 2016 menunjukkan AKI sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Kota Pontianak didapatkan 3 per 100.000 kelahiran hidup (Yuniantini, 2021). Upaya pemerintah dalam menurunkan angka tersebut dilakukan melalui program KIA dengan dukungan kader kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan, pemantauan tumbuh kembang balita, serta pelayanan KB (Nurvembrianti et al., 2022).

Program KIA meliputi pemeriksaan antenatal, pelayanan persalinan yang aman, deteksi dini kehamilan berisiko, penanganan komplikasi, serta pelayanan neonatal dan nifas. Kelompok ibu hamil, bayi baru lahir, dan balita menjadi prioritas karena termasuk populasi rentan terhadap masalah kesehatan (Riana et al., 2021).

Oligohidramnion suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan volume cairan ketuban <500 cc. Kondisi ini dapat memengaruhi pertumbuhan janin karena adanya kemungkinan perlekatan dengan amnion atau dorongan dalam rahim (Sastrawinata, Martaadisoerata, & Wirakusumah, 2012). Penelitian Darmiati (2018) melaporkan bahwa ibu dengan usia kehamilan berisiko tinggi lebih sering mengalami oligohidramnion dibandingkan usia kehamilan risiko rendah. Pada usia ≥ 41 minggu, penanganan umumnya berupa terminasi kehamilan, misalnya dengan induksi persalinan (Akbar, Tjokoprawiro & Hendarto 2020, h.160).

Penyebab pasti oligohidramnion belum sepenuhnya diketahui, tetapi sering dikaitkan dengan kelainan ginjal janin, sumbatan saluran kemih, ketuban pecah dini, maupun gangguan produksi cairan amnion (Walyani, 2017).

LAPORAN kASUS

Studi kasus ini dilengkapi dengan metode deskriptif observasional dengan pendekatan COC diberikan pada ibu hamil Ny.D di puskesmas alianyang kota pontianak dari tanggal 27 Desember 2024 – 3 Januari 2025. subyeknya Ny.D umur 28 tahun G1P0A0. Data di kumpulkan menggunakan format asuhan kebidanan(SOAP).

Tabel 1

Laporan Kasus Kehamilan

Catatan Perkembangan	Tanggal 27 Desember 2024	Tanggal 3 Januari 2025
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. 2. Ibu mengatakan HPHT 1 april 2024 3. Ibu mengatakan tafsiran persalinan 8 januari 2025 4. Ibu mengatakan perut terasa mulus dan pergerakan janin berkurang. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya 2. Ibu mengatakan HPHT 1 april 2024 3. Ibu mengatakan perut terasa mulus
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. T/D : 120/95 Mmhg 4. N : 80x / m 5. S: 36°C 6. R: 20x/m 7. Bb: 62 kg 8. Leopold I: TFU 28 Cm,di fundus teraba bulat, lunak. 9. Leopold II: Bagian kanan teraba panjang seperti papan, bagian kiri teraba bagian kecil berongga 10. Leopold III: Teraba bulat, keras dan susah dilentingkan 11. Leopold IV: Divergen DJJ : 142x / m 	<ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. T/D : 125/96 Mmhg 4. N : 86x / m 5. S: 36°C 6. R: 25x/m 7. Bb: 62 kg 8. AFI: < 5 cm 9. SDP : < 2 cm
Assesment	G1 P0 A0 hamil 38 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala	G1 P0 A0 hamil 38 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala

Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan,pemeriksaan TTV normal, ibu mengerti. 2. Menjelaskan gejala yang di keluhkan ibu, dan sekaligus mengajari cara mengatasinya. 3. Menjelaskan tanda persalinan dan memberitahukan kepada Ibu tanda persalinan seperti adanya keluar darah lendir dari vagina ,mulas kuat dan teratur, Ibu mengerti. 4. Memberitahukan kepada Ibu persiapan persalinan seperti: Pakaian: bayi dan ibu, kain lampin ,baju celana ,dan lain-lain Berkas: KTP, BPJS, KK, dan lain-lain kendaraan, donor darah ,Ibu sudah menyiapkannya. 5. Menganjurkan ibu untuk miring kiri pada saat tidur jangan telentang lebih dari 10 menit lebih, ibu mengerti. 6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum vitamin dan Fe yang sudah diberikan, Ibu bersedia. 7. Menganjurkan ibu USG untuk mengetahui keadaan janin, ibu bersedia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan,pemeriksaan TTV normal, ibu mengerti 2. Menjelaskan hasil pemeriksaan USG bahwa ibu mengalami kekurangan cairan ketuban (oligohidramnion) dan tidak bisa melahirkan secara normal. 3. Menjelaskan gejala yang di keluhkan ibu, dan sekaligus mengajari cara mengatasinya. 4. Memberitahukan kepada Ibu persiapan persalinan seperti: Pakaian: bayi dan ibu, kain lampin ,baju celana ,dan lain-lain Berkas: KTP, BPJS, KK, dan lain-lain kendaraan, donor darah ,Ibu sudah menyiapkannya. 5. Menganjurkan ibu untuk rujuk ke RS secepatnya, ibu bersedia.
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DISKUSI

1. Data Subjektif

Pasien melaporkan keluhan berupa nyeri perut dan penurunan gerakan janin. Gejala ini tidak sepenuhnya sejalan dengan literatur, yang menyebutkan bahwa oligohidramnion biasanya ditandai dengan ukuran uterus tidak sesuai dari usia kehamilan, nyeri saat janin bergerak, penurunan pergerakan janin, serta kontraksi yang terasa lebih menyakitkan.(Handayani et al., 2024)

2. Data Objektif

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu baik dengan tanda vital stabil. Namun, terdapat perbedaan pada pengukuran TFU yang hanya 28 cm di usia kehamilan 38 minggu, sedangkan teori menyebutkan seharusnya sekitar 33 cm. Hal ini mengindikasikan adanya hambatan pertumbuhan intrauterin yang dapat berhubungan dengan oligohidramnion. (Aryanti Musyarfah et al., 2024)

3. Assessment

Diagnosis yang ditegakkan adalah G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan: Intervensi yang diberikan meliputi edukasi kesehatan terkait penanganan ketidaknyamanan trimester III serta anjuran pemeriksaan USG untuk memastikan kondisi janin. Langkah ini sesuai teori yang menekankan pentingnya pemeriksaan penunjang pada kasus dengan keluhan nyeri dan penurunan gerakan janin III.(Gita & Widowati, 2024);(Dian Dwi Iswati, 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan data pengkajian yang dilaksanakan pada Ny. D berdasarkan 7 langkah varney diperoleh adanya perbedaan konsep dasar teori pada kasus Ny. D yaitu ditemukan kesenjangan dalam masa hamil mengalami Oligohidramnion.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien sudah diperoleh dari suami Ny. D dan sudah tertandatanganinya pada lembaran *informed consent*.

REFERENSI

- Aryanti Musyarfah, Endang Susilowati, & Mupliha Mupliha. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G1P0A0 Dengan Faktor Resiko Umur <20 Tahun. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2). <https://doi.org/10.61132/corona.v2i2.377>
- Dian Dwi Iswati, M. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny . W Usia 35 Tahun. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 3(2).
- Gita, P. D., & Widowati, H. (2024). Continuous Midwifery Care Reduces Mortality in Indonesia. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 1(1), <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v1i1.1>
- Handayani, J., Anggi, G., & Darmayanti. (2024). Penerapan Fetal Movement Count Edecation Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester II. *Jurnal Kesehatan An-Nuur*, 1(2). <https://doi.org/10.71023/jukes.v1i2.12>
- Iskandar, I., & Kamila, A. (2023). Oligohidramnion. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*

Nurvembrianti, I., Arianti, N., Harvika, I., & Oktaviana, M. (2022). Penguatan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan KIA Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, 2(1).

Riana, E., Susanti, T., Ananda, N. R., & Anisa, R. (2021a). Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(April), 122–126.

Riana, E., Susanti, T., Ananda, N. R., & Anisa, R. (2021b). Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Karya Mulia Pontianak. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2). <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4066>

WHO. (2024). *Newborn mortality*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/detail/newborn-mortality>

WHO. (2025). *Maternal mortality*. World Health Organization. <https://share.google/BKw8zt2xg2vgIWKkz>

Yuniantini, U. (2021). Perawatan Kesehatan Ibu Postpartum Bentan Pada Orang Melayu Di Pontianak : Studi Kasus. *Jurnal Kebidanan*, 11(1). https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v11i1.130

Zaitun Na'im, & Endang Susilowati. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P Umur 39 Tahun G5P3a1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Grande Multipara Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1196>