

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 37 Tahun Dengan Riwayat Pre Eklampsia Berat Dan *Sectio Caesarea* Di Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023

Naya Ainun Aprilia

Akbid KH Putra

Email: aprilianayaainun@gmail.com

Hafsah

Akbid KH Putra

Email: hafsahhabib5@gmail.com

Sri Mulyani

Akbid KH Putra

Bulakwungu, Benda, Kec. Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52272

Korespondensi penulis: aprilianayaainun@gmail.com

Abstract: According to the World Health Organization (WHO) in 2020 stated that the maternal mortality rate (MMR) due to pre-eclampsia is very high, every day 810 women die due to complications of pregnancy and childbirth and around 295 000 women die after childbirth or in the postpartum period while in Indonesia 6-15%. In Central Java 98.6 per 100,000KH, while in Brebes 536 cases and in Kaliwadas Health Center 6 cases. To provide comprehensive midwifery care services for pregnant women, delivery, newborn, postpartum, and family planning. This research used descriptive qualitative method with case study approach. Comprehensive Midwifery Care for Mrs. M aged 37 years with a history of severe preeclampsia and sectio caesarea using Varnney documentation management, SOAP and there are significant similarities. Comprehensive midwifery care for Mrs. M from pregnancy, up to family planning, and using Varnney's flow of thought with SOAP documentation, mother and baby in good condition.

Keywords: Obstetric Care with a History of Severe Preeclampsia and Sectio Caesarea, Sectio Caesarea delivery, Normal Newborn, Normal Postpartum, and Normal Family Planning.

Abstrak: Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) akibat pre-eklampsia sangat tinggi, setiap harinya terdapat 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan dan sekitar 295 000 wanita meninggal dunia setelah persalinan atau dalam masa nifas, di negara maju 11/100.000 Kelahiran Hidup, dan di Negara berkembang 462/100.000 Kelahiran Hidup sedangkan di Indonesia 6-15%. Di Jawa Tengah 98,6 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan di Brebes 536 kasus dan di Puskesmas Kaliwadas 6 kasus. Untuk memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan Keluarga Berencana. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M umur 37 tahun dengan riwayat preeklampsia berat dan *sectio caesarea* menggunakan manajemen pendokumentasian Varnney, SOAP dan terdapat ketidak signifikan. Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. M dari masa kehamilan, sampai dengan Keluarga Berencana, dan menggunakan alur pikir Varnney dengan pendokumentasian SOAP, ibu dan bayi dengan keadaan baik.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Dengan Riwayat Preeklampsia Berat dan Sectio Caesarea, persalinan Sectio Caesarea, Bayi Baru Lahir Normal, Nifas Normal, dan Keluarga Berencana.

LATAR BELAKANG

Preeklampsia merupakan penyebab utama kematian maternal di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) akibat pre-eklampsia sangat tinggi, setiap harinya terdapat 810 wanita meninggal dunia

Received September 30, 2023; Revised Oktober 30, 2023; Accepted November 24, 2023

* Naya Ainun Aprilia, aprilianayaainun@gmail.com

karena komplikasi kehamilan dan persalinan dan sekitar 295 000 wanita meninggal dunia setelah persalinan atau dalam masa nifas. Data yang disampaikan WHO di negara maju mengalami AKI sebesar 11/100.000 Kelahiran Hidup dengan angka kejadian *preeklampsia* berkisar 6-7% dan *eklampsia* 0,1-0,7% (Abik, Mamlukah, D, Lely, 2021). Angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang sebesar 462/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Di Indonesia, *prevalensi hipertensi* berkisar antara 6-15% (Slamet, Tophan 2022). Pada tahun 2020 AKI di Jawa Tengah yaitu 98,6 per 100.000 Kelahiran Hidup akan terus meningkat dari sebelumnya (Salsabila R, Diana H, Hema D A, 2022). Sedangkan angka kejadian *preeklamsia* di Brebes mencapai 536 kasus. Angka kejadian *preeklamsia* di Puskesmas Kaliwadas sebanyak 6 kasus pada tahun 2022 (Puskesmas Kaliwadas, 2022). Selain itu, *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan operasi sesar di sebuah negara adalah sekitar 5-15 persen per 1000 kelahiran di dunia (WHO, 2021). Di negara Asia peningkatan persalinan dengan operasi *Sectio caesara* di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran diseluruh Asia (ASEAN, 2021). Persalinan SC di Indonesia sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2020). Menurut Dinkes Jawa Tengah tahun 2021, angka kejadian SC pada tahun 2021 yaitu 99,7 %, Sedangkan angka kejadian di Kabupaten Brebes mencapai kurang lebih 1.858 kasus *Sectio Caesarean* dan lainnya. Angka kejadian *Sectio Caesarea* di Puskesmas Kaliwadas pada tahun 2022 yaitu sebanyak 52 kasus (Puskesmas Kaliwadas, 2022).

KAJIAN TEORITIS

Pre-eklamsia berat adalah suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmHg atau lebih disertai *protein uria* dan atau *oedema* pada kehamilan 20 minggu atau lebih (Rahyani, 2020). Faktor penyebab *preeklamsia* yaitu riwayat *preeklamsia*, IMT, obesitas dan riwayat genetik (Hinelo et al, 2021), dan dampak dari *preeklamsia* menurut Menurut Maria, (2021) pada ibu yaitu meningkatnya resiko stroke, hipertensi, diabetes mlitus, kelainan ginjal hingga kelainan jantung. Sedangkan, faktor resiko atau dampak yang bisa terjadi pada janin akibat *preeklamsia* selama kehamilan yaitu dapat mengakibatkan berat badan lahir rendah akibat spasme arteriol spiralis desidua menurunkan aliran darah ke plasenta, yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Kerusakan plasenta ringan dapat menyebabkan hipoksia janin, keterbatasan pertumbuhan *intrauterine* (IUGR), dan jika kerusakan makin parah maka dapat berakibat prematuritas, dismaturitas dan IUFD atau kematian janin dalam kandungan (Nur & Yunita, 2021). pencegahannya bisa dengan gerakan

cegah preeklamsia pada ibu hamil (GEPREK), dan Pelayanan antenatal care (ANC), (KemenKes RI, 2022).

Sectio Caesarea merupakan tindakan medis yang dilakukan suatu pembedahan untuk melahirkan janin lewat insisi dinding abdomen dan uterus (Arum DKK, 2022). Menurut Sung et al, (2020), Indikasi Ibu untuk persalinan *Sectio Caesar* yaitu Persalinan *Sectio Caesarea* sebelumnya, Permintaan ibu, Deformitas panggul atau disproporsi sefalopelvis, Trauma perineum sebelumnya, Sebelumnya operasi rekonstruksi panggul atau anal / rektal, Herpes simpleks atau infeksi HIV, Penyakit jantung atau paru, Aneurisma serebral atau malformasi arteriovenosa, Patologi yang membutuhkan pembedahan intraabdominal secara bersamaan, *Sectio Caesarea* perimortem sedangkan Indikasi Uterine / Anatomis untuk operasi *Sectio Caesarea* yakni sebagai berikut (Sung et al, 2020). *Plasentasi abnormal* (seperti plasenta previa, plasenta akreta), *Solusio plasenta*, Riwayat *histerotomi klasik*, *Miomektomi* ketebalan penuh sebelumnya, Riwayat dehiscence insisi uterus, Kanker *serviks invasif*, *Trakelektomi* sebelumnya, *Massa obstruktif* saluran genital, Cerclage permanen. Proses persalinan *Sectio Caesarea* juga dapat menimbulkan pengaruh yang baik dan pengaruh buruk. Pengaruh baik dilakukan proses persalinan *Sectio Caesarea* dapat membantu ibu dalam proses melahirkan jika tidak bisa melakukan proses persalinan secara spontan. Selain itu beberapa pengaruh negatif juga bisa timbul seperti nyeri yang diakibatkan dari efek pembedahan. Nyeri yang dirasakan juga dapat mempengaruhi aspek psikologis seperti cemas, stress, gangguan pola tidur dan perasaan takut sehingga bisa menyebabkan ibu tertekan.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian jenis deskripsi kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan Informan penelitian yaitu bidan, keluarga pasien dan, Ny. M. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2023 sampai dengan bulan Juni 2023 di Puskesmas Kaliwadas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kehamilan

Pada Kunjungan ANC 1 dan ke 2 didapatkan hasil keadaan umum responden baik, kesadaran *composmetis* dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, dan Ny. M mengatakan sebelumnya menggunakan kontrasepsi KB suntik 1 bulan sekali hal ini terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik dimana ibu yang mempunyai riwayat hipertensi tidak diperkenankan menggunakan kontrasepsi KB suntik karna dapat meningkatkan tekanan darah. selain itu, pada kunjungan ke 3 didapatkan hasil keadaan

unum ibu baik, kesadaran composmetis, tekanan darah Ny. M tinggi yaitu 140/80 mmHg. peneliti memberikan asuhan kebidanan edukasi preeklamsia, persalinan sectio caesarea, istirahat yang cukup, pemantauan tekanan darah 3 hari sekali, dan kunjungan ulang apabila ada keluhan.

B. Persalinan

Setelah dilakukannya kunjungan ANC sebanyak 3 kali dengan didampingi pembimbing I dan pembimbing II, penulis melanjutkan pembahasan pada proses persalinan. Ny. M datang ke klinik kandungan dengan alasan ingin memeriksakan kehamilannya dan menentukan tanggal kelahirannya dengan tindakan *sectio caesarea*. Tindakan terminasi kehamilan dengan *sectio caesarea* atas indikasi hasil pemeriksaan Ny. M dengan tekanan darah 166/97 mmHg dan sudah keluar lendir bercampur darah pada jalan lahir. Ny. M langsung di berikan surat rujukan oleh dr. Sp. OG atas dasar dengan riwayat pre-eklamsia berat dan sectio caesarea. Ny. M dengan Nomor Rekam Medis (RM) 312002 dilakukannya pemeriksaan tekanan darah dengan hasil 166/97 mmHg dan pemeriksaan dalam pada pukul 10.00 WIB oleh bidan dengan indikasi ada tanda-tanda persalinan, dan pembukaan belum ada. Setelah dilakukannya pemeriksaan dalam Ny. M sudah mengetahui bahwa Ny. M tidak bisa lahir secara normal karena mempunyai riwayat *sectio caesarea*. Ny. M diberikan edukasi mengenai persalinan *sectio caesarea* dan melakukan *informen consent* apabila Ny. M bersedia untuk dilakukannya tindakan *sectio caesarea*. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut sung et al, 2020 indikasi *sectio caesarea* yaitu persalinan *sectio caesarea* sebelumnya, permintaan ibu, deformasi panggul, trauma perinium sebelumnya, *herpes simfleks* atau infeksi HIV, penyakit jantung atau paru.

C. Bayi Baru Lahir

Setelah dilakukannya tindakan *sectio caesarea* peneliti melakukan kunjungan Neonatus Dini pada bayi Ny. M yaitu bayi lahir menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2.900 gram, tinggi badan 48 cm dan nilai APGAR Score normal 8/9/10. setelah bayi lahir dilakukan tindakan mengeringkan bayi, menghangatkan bayi, hisap lendir, perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir pemberian Vit K segera mungkin dipaha kiri, dan salep mata. Bayi telah BAK. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Peneliti juga melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dengan hasil dalam batas normal.

D. Nifas

Selain kunjungan Bayi Baru Lahir peneliti juga melakukan kunjungan nifas pada ibu sebanyak 4 kali dengan didampingi oleh tenaga kesehatan. Kunjungan ke 1 yaitu di

Rumah Sakit dengan hasil Ny. M mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, Ny. M mengatakan sekujur tubuhnya masih belum bisa digerakan dan Ny. M mengatakan sudah memakai KB IUD. Keadaan umum Ny. M baik, kesadaran *composmetis*, tekanan darah 114/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36⁰ C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras. Peneliti memberikan asuhan kebidanan yaitu beritahu ibu akan dilakukannya observasi, memantau kontraksi dan perdarahan, tanda bahaya masa nifas, mobilisasi dini, tanda bahaya setelah dilakukannya *sectio caesarea*, personal hygiene, beritahu responden untuk memberikan ASI pertamanya atau kolestrum, memberitahu Ny. M untuk tidak mengangkat beban berat terlebih dahulu. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik, menurut Edu Hel, (2014) ibu nifas post partum mengalami penurunan tinggi fundus uterus yaitu 2 sampai 3 jari dibawah pusat.

Setelah dilakukan kunjungan ke 1 maka dilakukannya kunjungan ke 2 dengan hasil Ny. M mengatakan ASI-nya sudah keluar lancar, sudah bisa berjalan dan belum kontrol KB IUD, keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmetis*, tekanan darah tinggi yaitu 150/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36⁰ C, tinggi fundus uterus 3 jari dibawah pusat *sympisis*, kontraksi keras, tidak ada bercak darah di bagian luka bekas operasi. Hal ini peneliti memberikan asuhan kebidanan memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas, nutrisi ibu nifas, konseling makanan yang bergizi seimbang, menganjurkan makan-makanan yang mengandung protein tinggi, menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, menganjurkan responden untuk menyusui bayinya sesering mungkin, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan untuk menjemur bayinya setiap pagi hari, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban berat terlebih dahulu. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut buku KIA, 2022 dikatakan tekanan darah tinggi apabila tekanan darah 140/ 90 mmHg. setelah dilakukannya kunjungan ke 1 dan 2, peneliti juga melakukan kunjungan ke 3 dan ke 4 dengan hasil dalam batas normal.

E. Keluarga Berencana

Sebelum dilakukannya persalinandengan tindakan *sectio caesarea*, Ny. M diberikannya edukasi mengenai kontrasepsi KB IUD oleh peneliti dan tenaga kesehatan, responden bersedia untuk dipasangnya KB IUD bersamaan setelah bayi lahir di Rumah Sakit dengan alasan lebih praktis. Dengan hasil pemeriksaan Keadaan umum Ny. M baik, kesadaran *composmetis*, tekanan darah 114/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36⁰ C. Berdasarkan kondisi Ny. M dengan riwayat tekanan darah tinggi, cocok menggunakan kontrasepsi ini dan ibu yang sedang menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan.

Hal ini sesuai dengan teori Azijah et al (2020). Peneliti dan tenaga kesehatan memberikan asuhan kebidanan memberitahu manfaat KB IUD, menjelaskan efek samping KB IUD, menjelaskan prosedur KB IUD, dan memberitahu Ny. M untuk kunjungan ulang bila ada keluhan. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. M dari masa kehamilan, sampai dengan Keluarga Berencana, dan menggunakan alur pikir Varnney dengan pendokumentasian SOAP, ibu dan bayi dengan keadaan baik.

b. Saran

Diharapkan bidan mampu memberikan pelayanan yang komprehensif dimulai dari proses kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, nifas, serta Keluarga Berencana sehingga mampu mengurangi angka kematian ibu dan bayi baru lahir dengan melibatkan mahasiswa kebidanan dan keluarga serta masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Abik, Mamlukah, D, Lely (2021). *Jurnal Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Cibeureum Kabupaten Kuningan*. DOI: 10.34305/jphi.v2i1.33.
- ASEAN. (2021). *Angka Kematian Ibu Menurut ASEAN (Association Of South Eats Asian Nations)*.
- Dinas kesehatan. 2023. *Tujuan Pemeriksaan Antenatal Cere (ANC) 2023*.
- Maria Rosari Dwi Putri , (2021). *Preeklampsia, kondisi berbahaya penyebab tertinggi kematian ibu hamil*.
- Maria, M., & Dyah, H. (2021). *Gambaran Faktor Penyebab Preeklampsia pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang*. Jombang. 6, 274–282.
- Nur & Wulandar, Yunita. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANYUANYAR SURAKARTA*. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Vol. 12(1):59-67. ISSN(E): 2684-7345.
- Puskesmas kaliwadas. (2022). *Angka Kejadian Persalinan Sectio Caesarea Tahun 2022*.
- Puskesmas kaliwadas. (2022). *Buku rekap angka kejadian hipertensi*. Puskesmas kaliwadas.
- Salsabila R, Diana H, Hema DA. (2022). *Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran, Analisis Faktor Risiko Derajat Preeklampsia Pada Ibu Hamil Multigravida Di Rsud Raa. Soewondo Pati | 77 Analisis Faktor Risiko Derajat Preeklampsia Pada Ibu Hamil Multigravida Di Rsud Raa. Soewondo Pati*, hal 77-83. e-ISSN : 2549-225X. Vol. 5

Sung S, Mahdy H. *Cesarean Section*. [Updated 2020 May 5]. In: *Stat Pearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>.

Sung S, Mahdy H. *Cesarean Section*. [Updated 2020 May 5]. In: *Stat Pearls [Internet]. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing; 2020 Jan-*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>.

WHO. (2020, Februari 11). *WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020*. Retrieved Juli 29, 2020, from <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-sremarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.