

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DENGAN LILITAN TALI PUSAT

Tasnim Miska¹, Yuswita^{2*}, Nuraina³

¹Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

²Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

³Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

Email: yuswita.05@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kebidanan persalinan adalah asuhan yang dilakukan untuk menolong persalinan sampai bayi dan plasenta lahir. Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sangatlah tinggi, oleh karena itu pentingnya bagi ibu hamil sampai persalinan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk memberikan asuhan persalinan pada ibu A di Praktik Mandiri Bidan (PMB) S. Metode penelitian yang digunakan metode studi kasus observasional dengan menggunakan data kualitatif yang dilakukan di PMB S pada bulan Oktober-November 2023. Subjek dalam kasus ini adalah ibu A umur 32 tahun G2P1A0. Hasil asuhan yang diberikan pada ibu A umur 32 tahun G2P1A0 didapatkan persalinan dengan lilitan tali pusat, bidan memberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar 60 langkah APN. Sehingga keadaan ibu dan bayi dapat kembali normal. Kesimpulan dari penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada ibu A telah dilakukan sesuai dengan standar 60 langkah APN. Namun ditemukan beberapa kesenjangan pada proses persalinan yaitu pada saat persalinan bidan mendorong perut ibu untuk mempercepat proses persalinan, menggunakan handscoon non steril dan kesenjangan lainnya bidan tidak memberikan Hb-0 pada bayi baru lahir.

Kata Kunci: Asuhan; Kebidanan; Lilitan Tali Pusat; Persalinan

ABSTRACT

Obstetric care of childbirth is care that is carried out to assist labor until the baby and placenta are born. Maternal and infant mortality rates in Indonesia are very high, therefore it is important for pregnant women to get health services according to standards. The purpose of writing this article is to provide labor care to mother A at the Midwife Independent Practice. The research method used observational case study method using qualitative data conducted at PMB in November 2023. The subject in this case is mother A aged 32 years G2P1A0. The results of care given to mother A aged 32 years G2P1A0 obtained labor with umbilical cord winding, midwives provide labor care in accordance with the standard 60 steps of APN. So that the condition of the mother and baby can return to normal. The conclusion of this study is that midwifery care for mother A has been carried out in accordance with the standard 60 steps of APN. However, several gaps were found in the labor process, namely during labor the midwife pushed the mother's abdomen to speed up the labor process, used non-sterile handscoons and other gaps the midwife did not give Hb-0 to the newborn.

Keywords: Care; Midwifery; Umbilical Cord Entanglement; Childbirth

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization*¹, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bukan hanya merupakan indikator kesehatan ibu dan anak, namun juga dapat menggambarkan tingkat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, efisien dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan. Pada tahun 2018 Angka Kematian bayi (AKB) di dunia yaitu 289 per 100.000 persalinan yang disebabkan oleh lilitan tali pusat. Terjadinya lilitan tali pusat dikarenakan beberapa faktor salah satunya yaitu kehamilan kembar dan polihidramnion.

Angka Kematian Bayi (AKB) juga masih tinggi di Indonesia. Jumlah kematian bayi pada tahun 2022 di Indonesia sudah mengalami penurunan yaitu dari 27.566 kasus turun menjadi 20.727 kasus kematian bayi. Jumlah kematian bayi terbanyak disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5.154 kasus (24,8%) dan asfiksia sebanyak 4.616 kasus (22,2%). Penyebab kematian lain diantaranya infeksi sebanyak 1.046 kasus (5%), kelainan kongenital sebanyak 917 kasus (4,4%) dan tetanus neonatorium sebanyak 41 kasus (0,19%)². Berdasarkan data Profil Aceh tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Aceh tahun 2018-2022 mengalami fluktuasi, namun pada tahun 2022 mengalami penurunan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 141/100,000 kelahiran hidup. Adapun dari data yang dilaporkan jumlah kematian ibu tertinggi tahun 2022 ada di kabupaten Aceh Timur dengan jumlah

kematian ibu sebanyak 14 orang dan terendah adalah kota sabang dengan jumlah 0 kematian ibu³.

Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen pada tahun 2023 jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 9 jiwa. Sedangkan kematian bayi berjumlah 81 jiwa dan jumlah kematian neonatus sebanyak 63 jiwa. Jumlah kunjungan ibu hamil pertama (K1) berjumlah 9.022 jiwa, jumlah kunjungan ibu hamil keempat (K4) berjumlah 8.282 jiwa, kunjungan kehamilan lengkap atau kunjungan sampai enam kali (K6) berjumlah 5.750 jiwa. Adapun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan berjumlah 7.837 jiwa, kunjungan nifas (KF1) berjumlah 7.831 jiwa, KF lengkap 6.438 jiwa dan jumlah ibu nifas yang mendapat VIT A 7.831 jiwa. Cakupan dan proporsi peserta Keluarga Berencana (KB) 2.396 jiwa yang terbagi dalam beberapa jenis KB yaitu, kondom 56 jiwa, suntik 1.530 jiwa, pil 517 jiwa, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) 93 jiwa, Metode Operasi Wanita (MOW) 152 jiwa, Implan 48 jiwa, Metode Amenore Laktasi (MAL) 40 jiwa⁴.

Menurut data yang diperoleh dari Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan S pada bulan Oktober-November⁵ terdapat 47 ibu hamil, di antaranya 7 ibu yang melahirkan secara normal dengan masalah lilitan tali pusat. Angka kejadian persalinan dengan lilitan tali pusat adalah sekitar 0,1%. Pada umumnya persalinan dengan lilitan

tali pusat disebabkan karena memiliki jumlah cairan ketuban yang berlebihan.

Berdasarkan dari uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil kasus lilitan tali pusat yang dialami oleh ibu A.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan metode studi kasus observasional dengan menggunakan data kualitatif yang dilakukan di PMB S pada bulan Oktober-November 2023 yang berhubungan langsung dengan klien.

Tempat penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) S pada tanggal 08 November 2023, pukul 11:00 WIB. Subjek studi kasus merupakan responden yang diteliti sebagai pusat sasaran penelitian dengan mengambil seorang klien dan diberikan asuhan persalinan berdasarkan komplikasi yang terjadi. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

Data primer diperoleh langsung dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan dan dokumentasi. Data yang diperoleh dari klien disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan menurut Kepmenkes Nomor 938/SK/VIII/2007 yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan perkembangan menggunakan SOAP.

Hasil Penelitian

Kala I

Pengkajian dilakukan pada tanggal 08 November 2023 pukul 15.00 WIB. Keluhan utama ibu A yaitu ibu mengatakan sakit perut menjalar ke pinggang dan keluhan tambahan keluar air merembes disertai lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan keadaan umum lemas, penurunan kepala 4/5, tekanan darah 110/80 mmHg, Pembukaan 5 cm pernafasan 22x/m, nadi 78x/m, suhu 36,5°C, ketuban sudah pecah (jernih), kontraksi 4x dalam 10 menit selama 42 detik dan DJJ 156 x/m. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk mengambil posisi miring kiri agar janin cepat turun dan mempercepat proses persalinan.

Kala II

Kala II dimulai dari pukul 16.25 WIB dengan keluhan ibu sudah ada rasa ingin meneran dan semakin mules. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum lemas, kesadaran *composmentis*, pembukaan 10 cm, tekanan darah 100/80 mmhg, pernafasan 22x/m, suhu 37°C, nadi 78 x/m, penurunan terbawah janin 0/5, bagian terbawah janin kepala, his 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik dan DJJ 158 x/m. Adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perenium menonjol dan vulva membuka.

Asuhan yang diberikan adalah dengan memakai APD lengkap, mengatur posisi ibu dan mengajarkan ibu cara mengedan yang benar.

Kala III

Pada pukul 16.45 WIB ibu mengatakan nyeri diatas simpisis. Keadaan umum lemas, kesadaran *composmentis*, tali pusat memanjang, adanya semburan darah dan uterus membundar. Plasenta telah lahir pada pukul 16.50 WIB,

robekan pada perineum derajat 2 sehingga perlu dilakukan heacting.

Kala IV

Kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam. Hasil pemeriksaan: kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, TD 100/80 mmHg, N 78 kali/menit, P 22 kali/menit, S 36,5°C dan kandung kemih kosong.

Asuhan yang diberikan adalah merapikan dan membersihkan ibu supaya ibu merasa lebih nyaman, menganjurkan ibu untuk makan dan minum supaya rasa lelah ibu berkurang, memantau perdarahan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya.

Pembahasan

1. Pengkajian

Berdasarkan data subjektif yang didapatkan pada kasus persalinan dengan Lilitan Tali Pusat pada Ibu A G2P1A0 ibu mengeluh nyeri perut menjalar ke pinggang. Keluhan tambahan keluar air merembes disertai lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 09.45 WIB. Ibu datang ke PMB pada pukul 11.00 WIB.

Riwayat imunisasi TT ibu 2 kali, yaitu TT pertama disuntikkan 2 minggu sebelum menikah dan TT kedua 1 bulan setelah TT yang pertama. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017⁶ tentang pentingnya penyelenggaraan imunisasi, wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat

kekebalan dan memperpanjang usia perlindungan.

Jangka perlindungan TT 5 yaitu :

- a) 2 minggu sebelum menikah
- b) 1 bulan pasca TT pertama (efektif sampai 3 tahun berikutnya)
- c) 6 bulan pasca TT kedua (efektif sampai 5 tahun berikutnya)
- d) 12 bulan pasca TT ketiga (efektif sampai 10 tahun berikutnya)
- e) 12 bulan pasca TT keempat (efektif sampai 25 tahun berikutnya).

Berdasarkan data objektif bidan melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 11:10 WIB dengan menggunakan handscon non steril didapatkan pembukaan 2 cm. Secara keseluruhan didapati hasil tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 78 x/m, suhu tubuh 36,5°C, pernafasan 20 x/m, serta dilakukan pemeriksaan DJJ dalam batas normal (146x/m). Kontraksi 3x dalam 10 menit selama 30 detik, penurunan kepala 3/5. Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Menurut penelitian Anggih⁷ sarung tangan harus di ganti setiap kontak dengan satu pasien ke pasien yang lain untuk menghindari kontaminasi silang. Kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus pada kala 1 adalah bidan menggunakan handscoon non steril.

Hasil lainnya didapatkan sclera ikterik, hal ini disebabkan karena kebutuhan protein pada ibu kurang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rohmah⁸ yaitu ibu hamil dianjurkan untuk makan sumber protein yang sangat rendah lemak seperti ikan, tahu, dada ayam (tanpa kulit), tempe dan kacang-kacangan. Ibu hamil juga dianjurkan untuk olahraga secara teratur serta menjaga hidrasi tubuh

dengan minum minimal 8 gelas per hari.

Asuhan yang diberikan oleh bidan pada ibu seperti menganjurkan ibu untuk mendengarkan murottal Al-Qur'an surah Al-Insyirah dan Al-Anbiya sesuai dengan hasil penelitian Faizaturrahmi E *et al*⁹ yaitu terapi murottal Al-Qur'an surah Al-Insyirah dan Al-Anbiya yang diberikan kepada ibu hamil menjelang persalinan memberikan dampak positif bagi yang mendengarkannya, karena terapi murottal merupakan salah satu teknik distraksi yang memiliki pengaruh dapat mengalihkan perhatian kepada hal-hal lain, sehingga ibu bersalin dapat lupa terhadap rasa sakit dan takut dalam menghadapi persalinan.

2. Perumusan Diagnosa / Masalah Kebidanan

Ibu A umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari, pembukaan 2 cm, inpartu kala 1 fase laten, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala. Pada saat dilakukan pemeriksaan dalam pertama jam 11:10 WIB didapatkan ketuban merembes. Bayi lahir pada pukul 16:40 WIB dengan lilitan tali pusat dan segera dilonggarkan. Penulisan diagnosa kebidanan sesuai dengan pencatatan manajemen kebidanan. Berdasarkan dari data subjektif dan objektif yang dikaji pada tanggal 08 November 2023.

3. Intervensi/Implementasi

Kala I

Ibu A G2P1A0 pada kala 1 berlangsung selama 6 jam 40 menit, ibu merasakan his sejak pukul 09:45 WIB. Ibu A datang ke PMB pada pukul 11:00 WIB dan pemeriksaan dalam pertama jam 11:10 WIB

didapatkan pembukaan 2 cm kontraksi 3x dalam 10 menit selama 30 detik. VT kedua dilakukan pada pukul 15:00 WIB. Hasil pemeriksaan didapatkan pembukaan 5 cm kontraksi 4x dalam 10 menit selama 42 detik. Pada pukul 16:25 WIB dilakukan VT didapatkan pembukaan lengkap (10 cm) kontraksi 5x dalam 10 menit selama 45 detik. Pada kasus Ibu A terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, menurut Rohani dkk¹⁰ persalinan kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

- 1) Fase laten di mana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi sampai dengan pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.
- 2) Fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 yaitu :
 - a. Fase akselerasi berlangsung selama 2 jam, pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
 - b. Periode dilatasi maksimal berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
 - c. Periode deselerasi berlangsung lambat dalam 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.

Kala II

Kala II pada Ibu A P2A0 berlangsung selama 15 menit. Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi di PMB, pada saat persalinan bidan mendorong perut ibu untuk mempercepat proses persalinan. Tindakan tersebut sangat membahayakan kondisi ibu dan janin karena tidak terdapat dalam 60 langkah

APN sehingga dapat menyebabkan ruptur uteri.

Menurut Permana *et al*¹¹ mendorong perut ibu pada saat persalinan atau disebut dengan *Fundal Pressure* ini dinilai dapat membantu induksi persalinan. Penerapannya dengan memberikan tekanan pada bagian atas rahim ibu. Metode ini dipercaya dapat membantu memindahkan janin ke jalan lahir, namun perut yang didorong saat melahirkan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin.

Bayi lahir pada pukul 16.40 WIB dengan lilitan tali pusat, menangis spontan, warna kulit kemerahan, BB normal 3.900 gram, PB: 51 cm, JK: laki-laki. Menurut Sinaga¹² lilitan tali pusat dapat berakibat fatal yaitu kematian pada bayi, hal tersebut dikarenakan puntiran tali pusat yang berulang-ulang ke suatu arah dan dapat mengakibatkan aliran darah dari ibu ke janin tersumbat total.

Kala III

Pada kala III berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir pada pukul 16.50 WIB. Sesuai dengan hasil penelitian Nur S. A¹³ plasenta normal dengan kotiledon berjumlah antara 16-20. Pada kala III tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Kala IV

Kala IV berlangsung selama 2 jam, yaitu dari pukul 17.00 WIB sampai pukul 18.45 WIB. Pada kala IV dipantau TTV, perdarahan dan kontraksi selama 2 jam, 1 jam pertama pertama setiap 15 menit selama 4x, sedangkan pada jam ke 2 setiap 30 menit.

Sebagaimana yang telah terlampir pada tabel pemantauan kala IV. Pada kala IV tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan hasil pengkajian pada hari jum'at tanggal 08 November 2023 pada kasus ibu A P2A0 terdapat lilitan tali pusat yaitu 1 kali dan bisa dilonggarkan, kondisi bayi baik dan tidak terjadi kompresi tali pusat atau kekurangan oksigen.

Kesimpulan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan lilitan tali pusat pada Ibu A G2P1A0 di PMB S dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemenkes tahun 2007. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien yang dilakukan mulai dari pengkajian sampai catatan perkembangan dalam bentuk SOAP mulai dari kala I-kala IV.

Saran

Semoga dengan penyelesaian kasus ini masyarakat umumnya dan kita sebagai tenaga medis khususnya lebih memahami tentang hal-hal yang berhubungan dengan lilitan tali pusat dan mampu memberikan pelayanan dengan sebaik mungkin agar tidak terjadi komplikasi pada ibu dan bayi.

Daftar Pustaka

1. WHO. *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. [Diakses Tanggal 23 November 2023]. 2023
2. Kemenkes, RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2023

3. Dinkes Aceh. *Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2022*. Banda Aceh. 2022
4. Dinkes Bireuen. *Profil Kesehatan Kabupaten Bireuen tahun 2023*. Bireuen. 2023
5. Praktik Mandiri Bidan Salabiah Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Periode Oktober-November. *Profil Kesehatan Praktik Mandiri Bidan Salabiah*. 2023
6. Peraturan Menteri Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2017
7. Anggih Shulcan. *Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri*. Jurnal Vol 7. No 2. Maret. 2018
8. Rohmah Yuniati. *Penyebab Umum Mata Kuning*. The Asian Parent. Jakarta. 2023
9. Faizaturrahmi E *et al.* *Pengaruh Murottal Qur'an Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Fase Laten*. Diwilayah Kerja Puskesmas Denggen. Nusa Tenggara Barat.vol. 6, no. 2 september 2022.
<https://journal.upy.ac.id/index.php/pkn/article/download/3736/pdf/9099>. 2022
10. Rohani R & Marisah. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Salemba Medika. Jakarta. 2018
11. Permana, Galih, Bayu. *Risiko Mendorong Perut Ibu Saat Persalinan*. Hello Sehat. Jakarta. 2023
12. Sinaga, dkk. *Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin dengan Lilitan Tali Pusat*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm>. 2022
13. Nur A S A. *Hubungan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil dengan Morfometri Plasenta*. Sarjana Terapan (S1/D4) thesis, ("eprint_fieldopt_instituion_Universitas Muhammadiyah Semarang" not defined). 2017