

STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA IBU S G4P3A0 DENGAN POST DATE

Ulva Mahera¹, Zaitun Hilwa^{*2}

^{1,2*} Prodi Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan, Universitas Almuslim, Bireuen

*Email: zhilwa.hilwa2004@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan Post Date merupakan kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu atau (294 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Salah satu faktor penyebab terjadinya kehamilan Post Date adalah usia ibu dan paritas. Ibu hamil yang mengalami kehamilan postdate mencapai 40 kasus (22,5 %). Adapun beberapa faktor penyebab terjadinya kehamilan postdate, antara lain: usia terdapat 18 orang (5,4 %), paritas mencapai 10 orang (3,0 %) (Arianti, 2020). Penyebabnya adalah siklus haid yang tidak diketahui pasti, kelainan pada janin sehingga tidak ada kontraksi, serta pengaruh produksi kadar hormon progesterone yang menurun karena peningkatan kadar kortisol plasma janin yang secara tiba-tiba, bayi postmatur risiko terhadap kematian karena fungsi plasenta memuncak pada usia kehamilan 38-42 minggu, terlihat dari menurunnya kadar estrogen dari plasenta. Menurut Riska E (2019), Persalinan postterm mempunyai hubungan erat dengan mortalitas dan morbiditas perinatal. Data statistik menunjukkan, angka kematian janin dalam kehamilan postterm lebih tinggi dibandingkan dalam kehamilan cukup bulan. Angka kematian kehamilan lewat waktu mencapai 5-7%. Variasi insiden postterm berkisar antara 3,5-14%. Menurut Ratnawati dan Yusnawati dalam penelitiannya, kehamilan postterm mempunyai resiko lebih tinggi dari kehamilan aterm, terutama terhadap kematian perinatal (ante partum, intra partum, dan post partum) berkaitan dengan aspirasi meconium dan asfiksia, kematian janin akibat persalinan postterm terjadi pada 30% sebelum persalinan, 55% dalam persalinan, dan 15% pascanata. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan yang tepat pada kasus persalinan dengan post date di Polindes Mata Ie Kecamatan Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen. Rancangan asuhan ini dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan kualitatif pada tanggal 05 Desember 2024. Subjek studi kasus adalah Ibu S umur 33 tahun dengan post date. Asuhan kebidanan persalinan yang diberikan pada ibu S sesuai dengan standar Asuhan kebidanan menurut Kepmenkes 2007.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, persalinan, post date

ABSTRACT

Post Date Pregnancy is a pregnancy that lasts up to 42 weeks or (294 days) calculated from the first day of the last menstruation. One of the factors causing Post Date pregnancy is the mother's age and parity. Pregnant women who experienced postdate pregnancies reached 40 cases (22.5%). There are several factors that cause postdate pregnancies, including: age, there are 18 people (5.4%), parity reaches 10 people (3.0%) (Arianti, 2020). The causes are the menstrual cycle that is not known for certain, abnormalities in the fetus so that there are no contractions, as well as the influence of decreased production of progesterone hormone levels due to a sudden increase in fetal plasma cortisol levels, postmature babies are at risk of death because placental function peaks at 38-42 weeks of gestation, as can be seen from the decrease in estrogen levels from the placenta. According to Riska E (2019), postterm labor has a close relationship with perinatal mortality and morbidity. Statistical data shows that the fetal death rate in postterm pregnancies is higher than in term pregnancies. The death rate for post-term pregnancies reaches 5-7%. The variation in postterm incidence ranges from 3.5-14%. According to Ratnawati and Yusnawati in their research, postterm pregnancies have a higher risk than term pregnancies, especially for perinatal deaths (ante partum, intra partum, and post partum) related to meconium aspiration and asphyxia, fetal death due to postterm labor occurs in 30% before delivery, 55% during labor, and 15% postnatally. This case study aims to provide appropriate midwifery care in post-date birth cases at the Mata Ie Polindes, South Peusangan District, Bireuen Regency. This care plan is in the form of a case study with a qualitative approach on December 5 2024. The subject of the case study is Mrs. S, aged 33 years with post date. The birth midwifery care provided to mother S was in accordance with the standards of midwifery care according to the 2007 Minister of Health Decree.

Keywords: Midwifery Care, labor, post date

1. Pendahuluan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani dan Endang, 2020).

Menurut saragih (2021), ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan normal yang dikenal dengan istilah 5 P, yaitu: Power, Passage, Passenger, Psikis ibu bersalin, dan Penolong persalinan yang dijelaskan dalam uraian berikut: *Power* (tenaga) merupakan kekuatan yang mendorong janin untuk lahir. Dalam proses kelahiran bayi terdiri dari 2 jenis tenaga, yaitu primer dan sekunder. *Passenger* (janin), yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi berat janin, letak janin, posisi sikap janin (habilitus), serta jumlah janin. *Passage* (jalan lahir) jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang padat, dasar panggul, vagina dan introitus vagina (lubang luar vagina). Psikis ibu bersalin, dalam proses persalinan normal, pemeran utamanya adalah ibu yang disertai dengan perjuangan dan upayanya. Sehingga ibu harus meyakini bahwa ia mampu menjalani proses persalinan dengan lancar. Penolong persalinan, orang yang berperan sebagai penolong persalinan adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan, antara lain: dokter, bidan, perawat maternitas dan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi dalam pertolongan persalinan, menangani kegawatdaruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan.

Postdate adalah kehamilan lewat bulan dengan dengan kehamilan yang berlangsung selama 42 minggu (294 hari) atau lebih, pada siklus haid teratur rata-rata 2 hari dan hari pertama haid terakhir diketahui dengan pasti. Diagnosis usia kehamilan lebih dari 42 minggu. Isu yang muncul pada kehamilan postdate adalah plasenta tidak dapat memberikan pertukaran CO₂/O₂ sehingga berisiko terjadinya asfiksia dan mengakibatkan perkembangan janin lebih lambat bahkan kematian di dalam perut, serta perubahan pencernaan janin. Cairan ketuban berkurang dan menjadi lebih kental bahkan bisa menguap dan habis. Karena tidak adanya suplai oksigen, embrio bisa buang air besar (BAB) di dalam rahim, yang membuat cairan ketuban berwarna hijau redup. Efek pada ibu dapat menyebabkan distosia,

persalinan lama, inersia uteri, distosia bahu, robekan saluran lahir luas, dan antonia uteri (Nugroho, 2021).

Etiologi post date ialah penurunan kadar estrogen pada kehamilan normal umumnya tinggi, pada kasus insufisiensi plsentia / adrenal janin, hormone procusor yaitu isoandrosteron sulfat di ekskresikan dalam cukup tinggi konversi menjadi estradiol dan secara langsung estriol di dalam plasenta contoh klinik mengenai defisiensi prekursor estrogen adalah anensefalus, faktor hormonal yaitu kadar progesterone tidak cepat turun walaupun kehamilan telah cukup bulan, sehingga kepekaan uterus terhadap oksitosin berkurang, faktor lain adalah hereditas, karena *postmatur/postdate/postterm* sering di jumpai pada suatu keluarga tertentu (Nita dan dwi,2019).

Tanda dan gejala ialah Keadaan klinis yang dapat ditemukan telah gerakan janin yang jarang, yaitu secara subyektif kurang dari 7 kali/ 20 menit atau secara obyektif dengan KTG kurang dari 10 kali/ 20 menit. Dan pada bayi akan ditemukan tanda-tanda lewat bulan yaitu seperti : stadium I, kulit kehilangan warna koseosa dan terjadi mesarasi sehingga kulit kering, rapuh, dan mudah mengelupas, stadium II, seperti stadium I disertai pewarnaan mekonium, stadium III, seperti stadium I disertai pewarnaan kekuningan pada kuku, kulit, dan tali pusat (Nita dan Norma 2019).

Penatalaksanaan ialah UK > 40 minggu yang penting adalah *monitoring* 1 janin sebaik-baiknya, apabila tidak ada tanda-tanda infusienasi plasenta persalinan spontan dapat di tunggu dengan pengawasan ketat, lakukanlah pemeriksaan dalam untuk menilai kematangan serviks, kalau sudah matang boleh dilakukan induksi persalinan dengan ataupun tanpa amniotomi

Persalinan *postterm* disebut juga persalinan dengan kehamilan lewat waktu, kehamilan *serotinus*, *postterm pregnancy*, *prolonged pregnancy*, *postdate/postdatisme* atau *postmaturitas* adalah persalinan dengan masa kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus *Naegle* dengan siklus haid rata-rata 28 hari (Prawirohardjo, 2019). Kesalahan saat menghitung tanggal ovulasi, kehamilan bayi pertama, obesitas, faktor hormonal, faktor genetik, serta kehamilan *postterm* sebelumnya bisa menjadi penyebab terjadinya kehamilan *postterm* (Rachmawati, 2019). Komplikasi yang dapat terjadi pada janin termasuk *aspirasi mekonium*, *oligohidramnion*, gawat janin, *makrosomia*, dan lahir mati. Pada Ibu

komplikasi yang terjadi akibat kehamilan postterm termasuk kecemasan, persalinan operatif, persalinan disfungsi, trauma *perineum* karena *makrosomia*. Komplikasi lain yang terjadi pada janin seperti terjadinya skor APGAR yang rendah, kompresi tali pusat, dan denyut nadi janin menjadi abnormal (Eka, dkk.

2019).

Hasil *survey demografis* Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 15 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 24 per 1.000 kelahiran hidup (kemenkes, 2018).

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif, kasus yang melatarbelakangi asuhan kebidanan ini adalah persalinan dengan post date. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mewawancarai ibu dan keluarga untuk mendapatkan data secara lengkap, serta melakukan pemeriksaan fisik, observasi yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan klien, konseling serta melakukan asuhan kebidanan pada ibu S dengan format asuhan kebidanan Persalinan, tanggal 05 Desember 2024 di Polindes Mata Ie Kabupaten Bireuen. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan yang diberikan.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Hasil

Pengkajian dilakukan pada tanggal 05 Desember 2024, pukul 09.30 WIB di Polindes mata Ie didapatkan identitas Ibu bernama ibu S berusia 33 tahun, Anamnesa dilakukan pada pukul 09.40 WIB dan didapatkan hasil anamnesa keluhan utama ibu S mengeluh nyeri perut sampai kepinggang. Keluhan tambahan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Pada saat pemeriksaan diperoleh hasil antara lain: keadaan umum baik, keadaan emosional stabil dan kesadaran *composmentis*, TD: 120/70 mmHg, N: 82 x/menit, P: 20 x/menit, dan S: 37°C, tinggi badan 155 cm, berat badan 80 kg. Dari hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Dan juga dilakukan pemeriksaan leopold, leopold I pada perabaan di bagian fundus teraba satu bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), tinggi Fundus Uteri (TFU) 33 cm.

leopold II, pada perabaan, di bagian kiri teraba satu bagian panjang, keras seperti papan (punggung) dan di bagian kanan teraba bagian-bagian kecil dari janin seperti jari-jari dan siku.

Leopold III, pada perabaan bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala). Leopold IV, pada perabaan teraba bagian bawah janin belum masuk PAP (divergen) penurunan bagian terbawah janin 4/5 bagian kepala.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan kasus ini ibu mengalami persalinan lewat waktu namun setelah berbagai macam serangkaian asuhan yang dilakukan tidak terdapat kelainan atau sesuatu yang dapat membahayakan ibu. Sama halnya seperti yang telah dijelaskan oleh Nugroho (2021), *postdate* adalah kehamilan lewat bulan dengan dengan kehamilan yang berlangsung selama 42 minggu (294 hari) atau lebih, pada siklus haid teratur rata-rata 2 hari dan hari pertama haid terakhir diketahui dengan pasti. Diagnosis usia kehamilan lebih dari 42 minggu.

Data Objektif dilakukannya pemeriksaan fisik hasilnya keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda Vital tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu 37 °C, pernafasan 20x/menit. Dilakukannya Leopold I : Pada perabaan di bagian fundus teraba satu bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), Tinggi Fundus Uteri (TFU) 33 cm. Leopold II : Pada perabaan, di bagian kiri teraba satu bagian panjang, keras seperti papan (punggung) dan di bagian kanan teraba bagian-bagian kecil dari janin seperti jari- jari dan siku. Leopold III : Pada perabaan, bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala). Leopold IV : Pada perabaan, teraba bagian bawah janin belum masuk PAP (divergen) penurunan bagian terbawah janin 4/5 bagian kepala. DJJ : 130 x/i, air ketuban: pecah bercampur mekonium.

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa Ibu S umur 33 tahun G4P3A0 usia kehamilan 42 minggu 6 hari janin tunggal hidup intra uterine dengan post date. Catatan perkembangan dengan metode SOAP pada ibu S telah dilakukan sesuai dengan asuhan pada kala I, kala II, kala III dan kala IV dan telah sesuai dengan manajemen kebidanan kemenkes 2007. Berdasarkan kasus ibu S tidak terjadi kesenjangan baik teori maupun kasus. Didapatkan hasil anamnesa keluhan utama ibu S mengeluh nyeri perut sampai kepinggang. Keluhan tambahan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan ialah rasa nyeri yang dirasakan ibu karena adanya kontraksi yang berguna untuk proses pembukaan dan penurunan kepala. Hal ini sesuai dengan teori Sumarni (2023), nyeri pada pinggang menjalar keperut

bawah serta adanya pengeluaran lender bercampur darah yang dirasakan merupakan hal fisiologis pada ibu inpartu yang menjelaskan tanda inpartu yaitu terjadinya his persalinan yang menyebabkan pinggang terasa sakit yang menjalar keperut bagian bawah, dan *bloody show* atau pengeluaran lendir bercampur darah melalui vagina yang berasal dari lender kanalis servikalis karena serviks mulai membuka dan menatar. Darah berasal dari pembuluh- pembuluh kapiler yang berada disekitar servikalis (servikalis kanalis pecah karena pergeseran ketika serviks membuka).

Pada kala II ibu S dimulai dari jam 11.10 WIB kemudian bayi lahir spontan pada pukul 11.20 WIB, mengangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 3.800 gram, PB 50 cm. Proses persalinan kala II ibu S berlangsung selama 10 menit. berdasarkan kasus hal ini merupakan hal yang wajar dan tidak terjadi kesenjangan baik teori maupun kasus. Pada kala III proses pengeluaran plasenta selama 5 menit dan terjadi laserasi derajat 2 pada ibu S. Tindakan yang dilakukan yaitu melakukan penjahitan luka perineum yaitu pada bagian mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum diheacting dengan menggunakan teknik simpul mati dan dalam bab ini tidak ada kesenjangan yang terjadi.

Pada kala IV petugas telah memantau keadaan ibu dan baik dengan baik hal ini sesuai dengan teori Cahyangtyas M (2023), Kala IV adalah kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu. Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Pemantauan dan observasi harus dilakukan pada kala IV.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Penulis telah memberikan asuhan kehamilan pada ibu S G4P30A0 yaitu berupa pengkajian di Polindes Mata Ie dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP.

a. Ibu S umur 33 tahun G4P3A0 usia kehamilan saat ini 42 minggu 6 hari, dengan *postdate*. Keadaan umum lemah, kesadaran *composmentis*, TD 120/70 mmhg, suhu 37°C, nadi 80x/m, pernafasan 24x/m, BB 80 kg. Perumusan diagnosa/masalah kebidanan adalah ibu S umur 33 tahun G4P03A0 dengan persalinan *postdate*. Rencana tindakan dilakukan sesuai dengan asuhan kebidanan persalinan dengan *postdate*. Pelaksanaan tindakan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan. Evaluasi tindakan persalinan yang dilakukan berjalan sesuai dengan asuhan kebidanan.

4.2 Saran

Dari hasil studi kasus ini diharapkan bagi ibu hamil yang sudah mendekati masa persalinan dapat mengurangi faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi pada persalinannya dan dapat mempengaruhi kondisi janin yang dikandungnya, selain itu diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kehamilan menjelang persalinan dengan cara mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan dan mencari informasi yang terkait dengan persalinan dari berbagai sumber.

Daftar Pustaka

- Nugroho, Taufian. (2021). *Patologi kebidanan*. Yogyakarta : Nuhamedika. Nurhapipa, & Seprina, Z. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih*
- Prawirohardjo, S. (2019). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Riska, Eka, (2019). “Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny “N” dengan Persalinan Postterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa 17 Juli 2018”. *Jurnal Midwifery*, Vol 1 No 1.
- Saragih, R. (2021). *Pengaruh Dukungan Suami dan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida terhadap Kala I Persalinan Spontan di Klinik Bersalin Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kota Binjai Tahun 2014*. *Jurnal Imliah Kohesi*, 1(1), 95–103.
- Walyani, E & Endang. (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Nita, Dwi Mustika. (2019). “Asuhan Kebidanan Patologi”. *Yogyakarta : Nuhamedika*.

Penulis :

Ulva Mahera

Merupakan mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim.

Bd. Zaitun Hilwa, S.Tr.Keb., MKM

Merupakan dosen Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim.