

ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. "R"

Dhonna Anggreni¹, Alfiyatur Rochimin²¹Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto²Program Studi D3 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

One indicator to see the success of maternal health is by monitoring the Maternal Mortality Rate (MMR). In Mojokerto Regency, the MMR in 2019 was 89.60 per 100,000 live births. Reducing mortality rates and improving the quality of maternal and child health will achieve the expected results if accompanied by increased antenatal care and delivery assistance by health workers. Labor and birth are normal physiological events in life. Although the coverage of delivery assistance by health workers is always increasing from year to year, there are still many problems that are found related to complications during delivery. The purpose of this study is to provide midwifery care to mothers in labor. This type of research is a case study by providing midwifery care to mothers in labor. This research was conducted using midwifery management and documentation using SOAP. The sample in this study was 1 respondent. The research was conducted at BPM Sumirah Balonganyar Lekok Pasuruan. With this activity, it is hoped that the delivery process can run smoothly and safely and be able to produce a healthy and intelligent generation.

Keywords: care, midwifery, childbirth

ABSTRAK

Salah satu indikator untuk melihat keberhasilan kesehatan ibu adalah dengan memantau Angka Kematian Ibu (AKI). Di Kabupaten Mojokerto AKI tahun 2019 sebesar 89,60 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian dan peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak akan mencapai hasil yang diharapkan jika disertai dengan peningkatan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Meskipun cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selalu meningkat dari tahun ke tahun, namun masih banyak permasalahan yang ditemukan terkait komplikasi saat persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan manajemen kebidanan dan dokumentasi menggunakan SOAP. Sampel dalam penelitian ini adalah 1 responden. Penelitian dilakukan di BPM Sumirah Balonganyar Lekok Pasuruan Dengan diadakannya kegiatan ini diharapkan proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan selamat serta mampu menghasilkan generasi yang sehat dan cerdas

Kata kunci: asuhan, kebidanan, persalinan

A. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh wanita. Pada proses ini terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan adalah serangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi, plasenta dan selaput ketuban oleh ibu. Persalinan dimulai

(inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK – KR, 2008. Hal: 37).

Tujuan utama dalam membantu proses persalinan adalah mendorong kelahiran yang aman bagi ibu dan bayi. Maka oleh karena itu dibutuhkan peran dari petugas kesehatan untuk mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi, karena kematian ibu dan bayi sering terjadi terutama saat proses persalinan (Koblinsky et al, 2006).

Berdasarkan data yang diperoleh penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia pada tahun 2019 adalah dikarenakan kasus perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Dan penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2019 adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya. (Dinkes RI, 2019).

Untuk daerah Kabupaten Pasuruan, jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 28 kasus sedangkan tahun 2019 sebanyak 21 kasus. Jumlah kematian bayi pada tahun 2019 sebanyak 134 kasus , menurun disbanding tahun 2018 sebanyak 135 kasus. Penyebab terbesar adalah karena BBLR sebanyak 45 kasus (33,5%), asfiksia sebanyak 42 kasus (31,3%), kelainan kongenital baaan sebanyak 20 kasus (15%) sepsis sebanhak 18 kasus (13,2%), lain-lain sebanyak 10 kasus (7,4%) (Dinkes Kabupaten Pasuruan, 2019).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan (Sumarah, dkk. 2008:1).

Meskipun cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selalu meningkat dari tahun ke tahun, namun masih banyak permasalahan yang ditemukan terkait komplikasi saat persalinan antara lain kelainan letak/presentasi janin, partus macet/distosia, perdarahan pasca persalinan, infeksi berat/sepsis, placenta previa, Intra Uterine Fetal Death (IUFD). Timbulnya berbagai permasalahan yang terjadi saat persalinan, pemerintah selalu berupaya menurunkan angka kematian ibu dengan melakukan perluasan pelayanan kesehatan berkualitas melalui pelayanan obstetrik yang komprehensif seperti penyediaan fasilitas Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hal tersebut, seorang bidan sebagai petugas kesehatan sangatlah penting untuk memperhatikan kesehatan ibu dan janin yang akan dilahirkan. Bidan sebagai pemberi pelayanan harus mampu memberikan layanan kesehatan terutama pada saat persalinan dengan persalinan yang aman. Dengan demikian, angka kematian ibu dan angka kematian bayi diharapkan dapat diturunkan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Asuhan Persalinan Pada Ny. R Di BPM Ny. Sumirah Balonganyar Lekok Kabupaten Pasuruan.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu bersalin normal. Tujuan dalam penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin menggunakan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP. Sampel dalam penelitian ini adalah 1 orang responden yaitu Ny. R, dengan usia kehamilan 40 minggu. Asuhan persalinan dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2021 di BPM Ny. Sumirah Balonganyar Lekok Kabupaten Pasuruan.

C. HASIL PENELITIAN

Kala 1 persalinan

1). Pengkajian/ pengumpulan data subjektif dan objektif

a. Data subjektif

Pengumpulan data subjektif dilakukan dengan melakukan anamnesa. Anamnesa dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2021 pukul 02.45 wib. Dari hasil tanya jawab, diketahui bahwa ibu sudah mengalami kenceng-kenceng dari tanggal 23 Oktober 2021 pukul 21.00 wib. Ibu mengatakan keluar lender bercampur darah dari kemaluan. Ibu mengatakan ini merupakan persalinan anak ke 3. Ibu sudah memiliki 2 orang anak yang juga dilahirkan secara normal dan tidak pernah mengalami komplikasi pada saat persalinan dan nifas terdahulu.

b. Data objektif

Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan data sebagai berikut :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 120/80 mmHg
N	: 80x/menit
S	: 36,7°C
P	: 20x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

a. Pemeriksaan pada abdomen

- Leopold 1 :TFU 2 jari bawah-prosessus xyphoideus. Pada fundus teraba bokong

- Leopold 2 : Pada perut bagian kanan teraba punggung janin dan pada perut bagian kiri teraba ekstermitas janin
- Leopold 3 : pada perut bagian bawah teraba kepala janin yang sudah tidak bisa di goyang lagi, yang berarti kepala sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : Posisi tangan divergent.
- TFU Mc donald 34 cm
- TBJ (34-12) x 155 = 3.410 gram
- DJJ 140x/menit terdengar di bawah pusat sebelah kanan.
- His kuat, frekuensi 4 x/10 menit lamanya 45 detik

b. Pemeriksaan genetalia

- Pada pemeriksaan genetalia luar terlihat lendir bercampur darah pada kemaluan, tidak ada varises, vulva tidak odema
- Pemeriksaan dalam luar pada tanggal 24 Okt 2021 pukul (02.45 WIB) didapat : pembukaan 9 cm, effacement 90%, ketuban (+), presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge III, UUK kanan depan , tidak ada molase, tidak ada bagian kecil yang menumbung.

2). Analisa data

Analisa data didapatkan bahwa ibu G3P2A0 umur kehamilan 40 minggu, janin hidup, tunggal, intra uterin, letak belakang kepala inpartu kala 1 fase aktif dilatasi maksimal

3). Penyalaksanaan

- a. Menjelaskan ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan, bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat. Ibu sudah memasuki persalinan.
- b. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam dan mengeluarkan nya melalui mulut
- c. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri
- d. Memberi ibu minum saat di sela-sela his
- e. Melanjutkan observasi DJJ, His, kemajuan persalinan dengan partograf.
- f. Mempersiapkan peralatan persalinan.

Kala 2 persalinan

1). Pengkajian/ pengumpulan data subjektif dan objektif

a. Data subjektif

Ibu mengatakan nyeri pada perut semakin sering dan merasa ingin BAB

b. Data objektif

1. Perineum tampak menonjol dan vulva membuka.

2. DJJ 142 x/menit terdengar di bawah pusat sebelah kanan.
3. His 4x/10 menit lama 45 detik
4. VT jam 03.00: pembukaan lengkap, effacement 100%, ketuban (-) jernih, presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge IV, UUK depan, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung.

2) Analisa data

Ibu Inpartu kala 2

3) Penatalaksanaan

- a. Melihat tanda gejala kala 2
- b. Memastikan semua perlengkapan, bahan, obat-obat lengkap
- c. Memimpin persalinan dan melakukan pertolongan sesuai dengan 60 langkah APN
- d. Jam 03.15. bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki
- e. Plasenta belum lahir

Kala 3 Persalinan

1). Pengkajian/ pengumpulan data subjektif dan objektif

a. Data subjektif

Ibu mengatakan lega bayi telah lahir, dan masih nyeri pada perut

b. Data objektif

1. TFU setinggi pusat
2. Tali pusat tampak dijalan lahir dan bertambah panjang
3. Tampak darah keluar tiba-tiba dari jalan lahir

2) Analisa data

Ibu Inpartu kala 3

3) Penatalaksanaan

- a. Membantu melahirkan plasenta
- b. Pukul 03.25 plasenta lahir lengkap dan kontraksi uterus baik
- c. Tercepat laserasi jalan lahir derajat 2.

Kala 4 Persalinan

1). Pengkajian/ pengumpulan data subjektif dan objektif

a. Data subjektif

Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada perut

b. Data objektif

TD : 100/60 mmHg, N : 80 x/menit, P: 23 x/menit, S: 36,3 °C, TFU 2

jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik, Kandung kemih kosong, Perdarahan ± 100 cc.

2) Analisa data

Ibu Kala 4 persalinan

3) Penatalaksanaan

- a. Mengajarkan ibu masase uterus untuk mencegah perdarahan
- b. Melakukan penjahitan perineum
- c. Memenuhi kebutuhan kala IV seperti hidrasi dan nutrisi, hygiene dan kenyamanan pasien.
- d. Bimbingan dan dukungan untuk berkemih.
- e. Memantau kontraksi uterus ibu, perdarahan, kandung kemih dan TTV ibu setiap 15 menit pada jam 1 dan setiap 30 menit pada jam ke 2.

D. PEMBAHASAN

Ny. R sejak pukul 21.00 wib tanggal 23 Oktober 2021 merasakan adanya kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah ibu datang ke bidan pukul 02.45 wib tanggal 24 Oktober 2021. Pada saat pemeriksaan jam 02.50 WIB kontraksi 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik. Pada pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 9 cm, penurunan kepala di hodge 3 dan ketuban belum pecah. Pukul 03.00 WIB pembukaan lengkap. Pukul 03.15 WIB bayi lahir secara spontan belakang kepala. Menurut sofian (2011), fase aktif akselerasi dari pembukaan 3–4 cm, dicapai dalam 2 jam. Fase aktif dilatasi maksimal dari pembukaan 4–9 cm, dicapai dalam 2 jam. Fase aktif deselerasi dari pembukaan 9–10 cm selama 2 jam. Kemajuan pembukaan 1 cm per jam untuk primipara dan 2 cm per jam untuk multipara. Ada kesenjangan mengenai lama kala I . Fase aktif deselerasi berjalan terlalu cepat. Fase aktif dilatasi maksimal sampai deselerasi dari pembukaan 9–10 cm selama 15 menit. Ibu tidur miring kiri dan menarik nafas panjang saat ada kontraksi.

Pada kasus Ny. R mengalami kontraksi yang semakin lama semakin sering kemudian pembukaan lengkap. Ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol. Menurut Sofian (2011), pada kala pengeluaran janin, his terkoordinasi, kuat, cepat, dan lebih lama, kira-kira 2–3 menit sekali. Kepala janin telah turun dan masuk ke ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot panggul yang melalui lengkung refleks yang menimbulkan rasa mencedakan. Oleh karena tekanan pada rektum, ibu merasa seperti mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, dan perineum meregang. Kala II pada primi berlangsung $1\frac{1}{2}$ -2 jam, dan pada multi $\frac{1}{2}$ -1 jam (M, 2011). Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. R tidak terdapat kesenjangan dengan teori karena kala II berlangsung selama 15 menit.

Kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda- tanda yaitu semburan darah mendadak, tali pusat bertambah panjang dan perubahan uterus menjadi globuler/bundar (Manuaba, 2013). Seluruh proses biasanya berlangsung 5–30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc(Sofian, 2011). Dalam

kasus Ny. R pada kala III tidak ada kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan, perdarahan pada kala III normal yaitu kurang lebih 100 cc dan lama kala III adalah 5 menit. Asuhan pada kala IV yang diberikan pada Ny. R antara lain : mengawasi perdarahan post partum, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, tekanan darah, kandung kemih dan keadaan umum ibu. Menurut Manuaba (2012), kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi dan pernapasan, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400 - 500 cc. Ny. R pada kala IV tidak ada kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan kala IV yaitu kala pengawasan selama 2 jam post partum dan tidak terdapat perdarahan yang melebihi 500 cc.

E. PENUTUP

Proses persalinan pada Ny. R berlangsung dengan normal. Plasenta lahir spontan dan lengkap, tidak ada perdarahan setelah melahirkan. Lama persalinan dari kala I sampai dengan kala 3 berlangsung dengan normal dan lancar.

Adanya sinergi yang kuat antara ibu, keluarga dan tenaga kesehatan sangat dibuukan bagi seorang ibu yang akan melahirkan. Kesiagaan suami dan keluarga, serta persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan akan bisa mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi saat melahirkan. Sehingga pada akhirnya derajat kesehatan bisa ditingkatkan

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kab Pasuruan. 2019. *LKj IP Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan*. Kabupaten Pasuruan :Dinkes Kab Pasuruan.
- Dinkes Prov. Jawa Timur, 2019. *Profil Kesehatan Prov. Jawa Timur* Surabaya : Dinkes Prov. Jawa Timur
- JNPK-KR. 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta. USAID
- Koblinsky, M., Matthews, Z., Hussein, J., Mavalankar, D., Mridha, M. K., Anwar, I., et al. (2006). "Maternal Survival 3 : Going to Scale with Professional Skilled Care". International Journal of Public Health and Preventive Medicine. Bangladesh : Centre for Health and Population Research. ([http:// search. Proquest. com/ docview/ 872009166/ D576F1A32C254C43PQ/2?accountid=34598&untid=34598](http://search.proquest.com/docview/872009166/D576F1A32C254C43PQ/2?accountid=34598&untid=34598))
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Kemenkes RI, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia
- Manuaba. 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Jakarta: EGC.
- Sofian. 2011. *Sinopsis Obstetri jilid 2*. Jakarta : EGC.

Sumarah, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta. Fitramaya.