

PENATALAKSANAAN PERSALINAN PADA NY. W DI PRAKTEK BIDAN RUSIANA, BOSAR MALIGAS, SIMALUNGUN

Keysha Iszmi Erhan¹, Yeni Trisna Purba²

keysha.iszmi16@gmail.com¹, yenitrisnap@gmail.com²

Universitas Efarina

ABSTRAK

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah angka kematian ibu (AKI). Untuk indikator ini kematian ibu mengacu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh penanganannya namun bukan disebabkan kecelakaan. Berdasarkan data Buku Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kematian meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2022 tercatat ada 3.572 kematian lalu di tahun 2023 meningkat menjadi 4.482 kematian. Tingginya angka kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh banyaknya penderita hipertensi sebanyak 412 kasus. Tujuan diberikannya asuhan kebidanan Ny. W dengan menerapkan continuity of care pada ibu bersalin. Metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan persalinan yaitu berkelanjutan dan pendokumentasian menggunakan manajemen varney dan SOAP. Hasil dari asuhan yang diberikan adalah Ny. W usia 24 tahun, P2A0. Pada proses persalinan normal dan tidak ada rupture perineum, dan tidak ditemukan masalah. Bayi lahir spontan berat badan 3.100 gram, panjang badan 51 cm, jenis kelamin laki-laki. Kesimpulan: Penatalaksanaan yang diberikan pada persalinan berjalan lancar serta kondisi ibu dan bayi normal. Saran bagi tenaga kesehatan untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Penatalaksanaan, Persalinan, Normal.

ABSTRACT

One indicator of social welfare in a country is the maternal mortality rate (MMR). For this indicator, maternal mortality refers to the period of pregnancy, childbirth and postpartum caused by its treatment but not to due to accidents. Based on data from the Indonesian Health Profile Book in 2023, the number of death increased from the previous year. In 2022, there were 3.572 deaths recorded then in 2023 it increased to 4.482 deaths. The high maternal mortality rate in 2023 was caused by the large number of hypertension sufferers as many as 412 cases. The purpose of providing midwifery care to Mrs. W by implementing continuity of care for mothers in labor. The method used for midwifery care for childbirth is continuous and documentation using varney and SOAP management. The results of the care provided are Mrs. W aged 24 years, P2A0. During the normal delivery process and there was no perineal rupture, and no problems were found. The baby was born spontaneously weighing 3.100 grams, body length 51 cm, male gender. Conclusion : The management during delivery went smoothly and the condition of the mother and baby was normal. Suggestions for health workers to maintain the quality of health services.

Keywords: Management, Childbirth, Normal.

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di 100.000 kelahiran hidup.

Salah satu agenda utama Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menurunkan angka kematian ibu dan balita. Menurut data dari kementerian kesehatan hingga saat ini, (AKI) masih dikisaran 189 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target di angka 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecendrungan penurunan angka

kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2023).

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Oleh sebab itu, rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN).

METODE PENELITIAN

Penatalaksanaan persalinan ini menggunakan metode berkelanjutan. Penatalaksanaan ini dilakukan di Praktek Bidan Rusiana, Bosar Maligas, Kabupaten Simalungun. Penatalaksanaan ini dilakukan mulai tanggal 20 Januari 2025. Penatalaksanaan ini diberikan kepada Ny. W dengan usia kehamilan 37 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ny. W datang ke praktek bidan pukul 08.00 WIB pada tanggal 20 Januari 2025 dengan keluhan sakit pada daerah pinggang, perut mules dan keluar lendir campur darah. Dilakukan pemeriksaan dalam pukul 08.47 dan didapati pembukaan serviks 9 cm. Dikarenakan ibu merasa perutnya semakin sakit, maka dilakukan pemeriksaan dalam pukul 09.00 WIB dan didapati pembukaan serviks 10cm. Kala I berlangsung selama 1 jam. Setelah itu, bidan melakukan amniotomi. Bayi lahir pukul 09.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.100 gram, apgar score 8/10. Kala II berlangsung kurang dari 1 jam. Pada pukul 09.15 dilakukan manajemen aktif kala III dan plasenta lahir pukul 09.20 dengan kotiledon lengkap. Kala III berlangsung selama 5 menit. Memasuki kala IV pada pukul 09.45 WIB dan dilakukan pemantauan selama 2 jam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua. Hasil dari persalinan Ny. W adalah normal, ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

Pembahasan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. W umur 24 tahun, multipara, pada tanggal 20 Januari 2025 serta pengkajian yang telah dilakukan maka penulis membandingkan antara tinjauan teori dan praktek sebagai berikut.

Kala I berlangsung selama 1 jam dari pembukaan 7-10cm pada ibu multipara. Ketuban dipecahkan oleh penolong. Menurut (Lusa, 2021) pada ibu hamil yang melahirkan anak ke-2 atau lebih, fase aktif terjadi makin cepat yaitu dalam waktu 2 jam. Kecepatan pembukaan serviks pada ibu multipara yaitu 1 cm hingga 2 cm. Ada ketidaksesuaian antara teori dengan Ny. W alami yaitu kala I fase aktif dilatasi maksimal yang berlangsung selama 1 jam.

Pada kala II Ny. W pembukaan lengkap pukul 09.00 WIB. Segera setelah pemeriksaan dilakukan, ibu disarankan untuk meneran. Pukul 09.10 WIB bayi lahir spontan, waktu kala II adalah 10 menit. Menurut (Karinta, 2025) menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan kala II dimulai dimana ada perasaan ibu sangat ingin meneran. Waktu kala II berlangsung multipara maksimal selama 1 jam. Maka dari hasil pemeriksaan sesuai dengan teori.

Didapatkan hasil bahwa persalinan kala II cepat, tidak ada rupture perineum. Ada kesesuaian antara teori dengan Ny. W alami yaitu kala II pada multipara berlangsung selama 10 menit, kurang dari 1 jam.

Kala III atau pelepasan plasenta adalah masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta. Sebelum melakukan manajemen aktif kala III, pastikan janin hidup tunggal dan sudah diberikan oksitosin pada paha kanan ibu selanjutnya penulis melihat tanda-tanda pelepasan plasenta dan memindahkan klaim pada tali pusat sekitar 5 sampai 10 cm dari vulva, plasenta maksimal harus lahir dalam waktu 15 menit (Walyani, 2021). Penulis menyuntikkan oksitosin pada paha kanan ibu, kemudian dilakukan peregangan tali pusat sambil menilai pelepasan plasenta serta masase fundus ibu. Plasenta lahir kurang lebih selama 5 menit dan didapatkan hasil bahwa plasenta lahir lengkap dengan kotileldon, tali pusat sepanjang 50 cm dan selaput ketuban utuh. Ada kesesuaian antara teori dengan Ny. W alami yaitu pengeluaran plasenta berlangsung selama kurang lebih 5 menit, tidak melebihi dari waktu sesuai teori.

Kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam setelah melahirkan. Menurut (Walyani, 2021) kala IV dilakukan observasi selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama selama 4 kali dan 30 menit pada jam kedua selama 2 kali. Observasi difokuskan pada tanda-tanda vital ibu, TFU (Tinggi Fundus Uteri), kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan ibu. Penulis melakukan Tindakan memeriksa TTV, TFU, kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu.

Maka dari itu tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori. Hasil observasi pada ibu selama 2 jam post partum keadaan ibu baik dan keadaan bayi sangat baik. Penulis memberikan konseling tentang bagaimana cara menyusui yang benar dan menganjurkan ibu untuk minum dan makan seperti biasa agar tenaga ibu cepat pulih dan mencegah ibu dari dehidrasi, agar bisa istirahat dengan nyaman. Asuhan kebidanan pada ibu intranatal sesuai dengan standard kebidanan. Maka dari hasil pemeriksaan sesuai dengan teori.

Penulis melakukan asuhan persalinan normal kepada Ny. W dengan didampingi oleh bidan pembimbing. Penulis melakukan persiapan alat, mencuci tangan, memakai handscoon dan melepas semula aksesoris. Kemudian mendampingi Ny. W ketika ingin meneran, penulis membantu bidan pembimbing untuk mengeluarkan kepala janin kemudian menarik bahu, tungkai hingga keluarnya janin dengan sempurna. Kemudian penulis menilai agar score, menjepit tali pusat bayi lalu memotong tali pusat nya. Penulis mengelap bayi, membungkus bayi agar tidak hipotermia, lalu setelah itu meletakkan bayi di pelukan ibu. Penulis menyuntikkan oksitosin kepada ibu agar merangsang kontraksi, penulis mengeluarkan plasenta ibu kemudian memeriksa plasenta ibu. Lalu, penulis membersihkan ibu, mengganti pakaian nya lalu menimbang bayi. Setelah ditimbang, bayi Ny. W diberikan vitamin K, HB 0 dan salep mata. Ada kesesuaian antara teori APN dengan penulis kerjakan pada persalinan Ny. W.

Menurut (Helni, 2021) Untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan dan merupakan elemen penting dari asuhan persalinan. Partograf harus digunakan untuk semula persalinan, baik normal maupun patologis. Selama persalinan dan kelahiran bayi di semula tempat (rumah, Puskesmas, klinik bidan swasta, rumah sakit, dll). Secara rutin oleh semula penolong persalinan yang memberikan asuhan persalinan kepada ibu dan proses kelahiran bayinya. Penulis melakukan pencatatan pada partograf untuk memantau kemajuan persalinan Ny. W. Ada kesesuaian antara teori dengan penulis lakukan yaitu menilai dengan partograph untuk memantau kemajuan persalinan.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan penatalaksanaan persalinan pada Ny. W umur 24 tahun, P2A0 di Praktek Bidan Rusiana Bosar Maligas dari kala I sampai kala IV pada Ny. W berjalan dengan lancar pada 20 Januari 2025 dan tidak adanya ditemukan penyulit dan komplikasi yang menyertai. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Penulis membandingkan teori dengan kasus yang ditemui, sehingga dapat disimpulkan bahwa berdasarkan penatalaksanaan persalinan yang dilakukan pada Ny. W berjalan dengan lancar tanpa komplikasi dan penghambat persalinan. Persalinan berlangsung lebih kurang selama 2 jam. Persalinan yang dimulai kala I sampai kala IV, hasil pemeriksaan dan pemantauan telah terlampir didalam partografi dan pendokumentasi penatalaksanaan persalinan yang dituliskan dalam SOAP.

DAFTAR PUSTAKA

- Hastulti. 2021. Persalinan Normal. From <https://repository.poltelkkels-tjk.ac.id>.
- Jackson Karen. 2022. Midwives Decision Making During Normal Labour And Birth A Decision Making Framework: British Journal of Midwifery.
- Kemenkes. 2023. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lusa R. 2021. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Sleman: Zahir Publishing
- Marbun, M., Barus, R. B., Purba, Y. T., & Febriani, W. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI IBU HAMIL DALAM KELAS IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SINGOSARI, KECAMATAN SIANTRAR BARAT, KOTA PEMATANG SIANTRAR. Jurnal Health Reproductive, 7(2), 81-86.
- Purba, Y. T., Putri, R. W. E., Sidabutar, S., & Erhan, K. I. (2024). Pemberdayaan Ibu melalui Edukasi Kebutuhan Gizi Selama Kehamilan di Puskesmas Panei Tongah Tahun 2024. Jurnal Abdimas Mutiara, 5(2), 383-387.
- Purba, Y. T., Sinaga, A. G., & Simbolon, P. H. (2022). SOSIALISASI PENTINGNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MANAJEMEN LAKTASI YANG TEPAT. Jurnal Pengabdian Bukit Pengharapan, 2(1), 52-56.
- Purba, Y. T., Sinaga, A. G., & Simbolon, P. H. (2023). Edukasi Deteksi Dini Kanker Serviks dan Kepatuhan Skrining IVA pada Wanita Usia Subur. Multidisiplin Paradigma Journal, 1(1), 16-20.
- PURBA, Yeni Trisna, et al. Adaptasi Anatomi Dan Fisiologi Dalam Kehamilan, Kelahiran Dan Persalinan. Get Press Indonesia, 2023.
- PURBA, Yeni Trisna; FRIANI, Sri Rahma; SARAGIH, Astri Ulina. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Untuk Memeriksakan Kehamilan Di Bidan Praktek Swasta Arista Silalahi Pematangsiantar. BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology), 2024, 7.1: 1605-1611.
- PURBA, Yeni Trisna; SINAGA, Arthauly Gracia; SIMBOLON, Putri Handayani. Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal Terpadu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Multidisiplin Paradigma Journal, 2024, 1.1: 22-26.
- Thornton Jennifer. 2020. Mechanism and Management of Normal Labour London: Imperial College London.
- Utami, R. L., Purba, Y. T., Ginting, I. H. B., & Febriani, W. (2024). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SIKAP IBU TERHADAP ASI EKSKLUSIF DAN PEMBERIAN MP-ASI DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDAMANIK, KECAMATAN SIDAMANIK, KABUPATEN SIMALUNGUN. JURNAL HEALTH REPRODUCTIVE, 9(2), 95-100.