

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY M DENGAN
PERSALINAN *SECTIO CAESAREA* ATAS INDIKASI LILITAN TALIPUSAT
PUSAT PADA JANIN DI RUMAH SAKIT PRATAMA YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan di Program Studi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata



Oleh :

Ulfa Lestari

170200943

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA**

2020

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M DENGAN
PERSALINAN *SECTIO CAESAREA* ATAS INDIKASI LILITAN TALI
PUSAT PADA JANIN DI RUMAH SAKIT PRATAMA YOGYAKARTA**

INTISARI

Ulfa Lestari¹, Arantika Meidya Pratiwi², Dyah Pradnya Paramita³

Latar Belakang : Penyebab utama kematian bayi di Kota Yogyakarta Tahun 2018 adalah asfiksia 38,4%, Faktor-faktor yang mempengaruhi asfiksia neonatorum salah satunya adalah faktor tali pusat yaitu lilitan tali pusat yang dapat menimbulkan bradikardia dan hipoksia janin. Salah satu cara untuk menurunkan AKB adalah dengan memberikan asuhan berkesinambungan (*Continuity of care*).

Tujuan: Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.

Metode: Studi kasus yang digunakan adalah deskriptif yang dilakukan di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta. Teknik pengambilan data dalam studi kasus ini adalah observasi, wawancara dan studi dokumentasi rekam medik.

Hasil: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M umur 25 tahun G₁P₀A₀ diberikan asuhan kebidanan komprehensif sejak ibu hamil trimester III, bersalin hingga nifas dilakukan pengkajian dan sebanyak 7 kali. Hasil penelitian didukung pemeriksaan penunjang USG diperoleh jika bagian terendah janin belum masuk PAP dan adanya lilitan tali pusat serta diberikan tindakan persalinan *sectio caesarea* agar menghindari terjadi kompresi tali pusat yang dapat menyebabkan gawat janin.

Kesimpulan : Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif, maka didapatkan hasil asuhan yang diharapkan. Ibu bersalin secara *sectio caesarea* tanpa komplikasi, nifas normal dan bayi lahir tanpa komplikasi.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Persalinan *sectio caesarea*, Lilitan Tali Pusat.

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Comprehensive Midwifery Care For Ny. M by *Sectio Caesarea* Indicative Of A Central Rope Twist On Fetuses At The Yogyakarta Primary Hospital

ABSTRACT

Ulfa Lestari¹, Arantika Meidya Pratiwi², Dyah Pradnya Paramita³

Background : The major cause of infant death in the 2018 city of Yogyakarta is 38,4%, factors affecting neonatorum, one of which is the central rope factor which can cause bradycardia and fetal hypoxia. One way to lower the AKB is by giving sustainable care (*Continuity of care*).

Purpose : The case study is to provide comprehensive midwifery care for Ny. M by a *sectio caesarea* indication of a central rope twist on fetal at the yogyakarta primary hospital.

Methodology : The case study used is a description done at the yogyakarta primary hospital. Data retrieval techniques in this case study are observation, interview and a documented medical record.

Result : Comprehensive midwifery care for Ny. M 25 years old G₁P₀A₀ given comprehensive midwifery care since the pregnant mother trimester III, delivery to nifas is conducted a total of seven times. The results of the ultrasound support are obtained if the lowest part of the fetus is not yet fully covered and the presence of a central string of umbilical cord and other forms of labor are given in order to avoid compression of a central string that can cause the fetus distress.

Conclusion : After a comprehensive midwifery care system is given, it has the expected outcome. Birth moms are sectioned with no complications, normal nifas and babies are born without complications.

Key words Comprehensive Midwifery Care, *sectio caesarea*, Umbilical cord wrap.

¹ Student of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

² Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

³ Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setengah abad yang lalu Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi mempunyai dua sebab utama yaitu, kurangnya ilmu pengetahuan mengenai penyebab dan penanganan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, serta nifas. Kurangnya pengetahuan dan pengertian terhadap kesehatan reproduksi dan kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi semua yang hamil. (1)

Kematian ibu adalah kematian perempuan yang terjadi saat masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya waktu kehamilan. Kematian ibu disebabkan karena kejadian yang berhubungan dengan kehamilan atau kematian yang diperberat oleh kehamilan tersebut maupun pada penanganannya. (2)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan penurunan menjadi 24/1.000 kelahiran hidup. (3)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2018 naik menjadi 36/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan pada tahun 2017 sebesar 34/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY pada tahun 2018 juga mengalami kenaikan dengan kasus 318/1.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan tahun 2017 dengan jumlah kasus 313/1.000 kelahiran hidup. (2)

Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Yogyakarta pada tahun 2018 sebesar 4/100.000 kelahiran hidup yang sebelumnya pada tahun 2017 juga sebesar 4/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Yogyakarta pada tahun 2018 sejumlah 35/1.000 kelahiran hidup yang sebelumnya pada tahun 2017 lebih rendah sebesar 33/1.000 kelahiran hidup. (4) (5)

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta, penyebab kematian ibu pada tahun 2018 adalah sepsis, gagal ginjal, meningitis/TB otak dan oedema pulmo, yang dimana empat kasus tersebut terjadi pada masa nifas. Kematian ibu merupakan indikator kinerja utama pemerintah daerah yang dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, pendidikan, budaya dan lain sebagainya. (4)

Menurut *World Health Statistic* (WHO) Tahun 2016, penyebab kematian bayi baru lahir atau di dunia antara lain bayi lahir sepsis dan pneumonia 25%, prematur 29% dan 23% merupakan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma. Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3

di dunia dalam periode awal kehidupan. (6) Sedangkan penyebab utama kematian bayi di Kota Yogyakarta adalah asfiksia 53,4%, berat badan lahir rendah (BBLR) 38,4%, kelainan kongenital 19,2% dan sepsis 3,8%. (4) Asfiksia menjadi penyebab utama kematian bayi di Kota Yogyakarta. Faktor-faktor yang mempengaruhi asfiksia neonatorum adalah faktor ibu yaitu umur ibu, kehamilan lewat waktu, preeklamsia, plasenta previa, partus lama. Faktor tali pusat yaitu lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat. (6)

Lilitan tali pusat dapat menyebabkan terjadinya bradikardia dan hipoksia janin dan bila lilitan tali pusat dengan jumlah lilitan lebih dari sekali akan meningkatkan mortalitas perinatal. Lilitan tali pusat yang erat menyebabkan gangguan (kompresi) pada pembuluh darah umbilical, jika lilitan tali pusat tersebut berlangsung dalam waktu yang lama akan menyebabkan hipoksia janin. (6) Dampak dari asfiksia neonatorum ini akan berpengaruh pada tingginya angka kematian bayi, maka untuk dapat mencapai tingkatan yang diharapkan diperlukan usaha menghilangkan faktor resiko tersebut, sehingga memperkecil kejadian asfiksia neonatorum. (6)

Upaya yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi, baik yang bersifat promotif, preventif maupun kuratif, salah satunya adalah pertolongan persalinan di tenaga kesehatan minimal pada bidan dengan menggunakan tatalaksana persalinan menggunakan APN. Selain itu,

upaya yang bisa dilakukan untuk menghilangkan faktor resiko terjadinya Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan dari asfiksia neonatorum adalah dengan melakukan rujukan sesuai kondisi klien. (7)

Target kejadian Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Yogyakarta pada Tahun 2018 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup sehingga dapat dikatakan Angka Kematian Ibu (AKI) masih jauh dari target capaian. (4) Karena masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny M dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III Ny.“M” G₁P₀A₀ dengan gawat janin atas indikasi lilitan tali pusat di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.“M” G₁P₀A₀ dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.“M” P₁A₀ post *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.“M” umur 12 jam dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.“M” dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.
- f. Melakukan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana Ny.“M” dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi lilitan tali pusat pada janin di Rumah Sakit Pratama, Yogyakarta.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan juga menambah pengetahuan tentang ilmu kebidanan khususnya kesehatan ibu dalam masa kehamilan dengan resiko lilitan tali pusat pada janin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Agar dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang kejadian lilitan tali pusat pada janin.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Agar dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi bidan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berkaitan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan lilitan tali pusat pada janin.

c. Bagi Penelitian Lain

Agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan lilitan tali pusat pada janin

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Studi Kasus

Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
<p>Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan persalinan <i>sectio caesarea</i> dengan lilitan tali pusat, Bayi Baru Lahir (BBL) dengan asfiksia dan perencanaan keluarga berencana Ny. H usia 24 tahun di Desa Jompo Kulon Kecamatan Sokaraja, Purwokerto. Tahun 2017</p>	<p>Dengan Hasil Studi Kasus : Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. H tidak terdapat komplikasi pada saat kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga KB dan terdapat komplikasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia.</p>	<p>Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif dan subyeknya merupakan Ibu Hamil.</p>	<p>Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dan waktu penelitian</p>
<p>Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan lilitan tali pusat di PMB Usmiati Rahmah, S.ST, Samarinda. Tahun 2019</p>	<p>Dengan Hasil Studi Kasus : Asuhan yang telah diberikan kepada klien dapat disimpulkan bahwa tidak adanya komplikasi dari kehamilan, bersalin, nifas bayi baru lahir dan neonatus hingga Keluarga Berencana dan terdapat komplikasi lilitan tali pusat pada Kala II.</p>	<p>Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif dan subyeknya merupakan Ibu Hamil.</p>	<p>Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, waktu dan lokasi penelitian</p>

DAFTAR PUSTAKA

1. "*Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil terhadap keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah*". **Evayanti, Yulistiana**. Lampung Tengah : Jurnal Kebidanan, 2014, Vol. 1. 2.
2. **Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta**. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta. [Online] 2018. [Dikutip: 19 Juni 2020.] <https://dinkes.jogja.prov.go.id>.
3. **Kementerian Kesehatan RI**. Profil Kesehatan Indonesia. [Online] 2018. [Dikutip: 19 Juni 2020.] <https://kemkes.go.id>.
4. **Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta**. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. [Online] 2018. [Dikutip: 19 Juni 2020.] <http://kesehatan.jogjakota.go.id>.
5. **Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta**. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta. [Online] 2017. [Dikutip: 22 Juli 2020.] <https://dinkes.jogja.prov.go.id>.
6. *Hubungan lilitan tali pusat, partus lama dan plasenta previa dengan kejadian asfiksia neonatorum*. **Ardyana dan Puspita Sari**. s.l. : Jurnal Aisyiah Medika, 2019, Vol. 4. 3.
7. **Kementerian Kesehatan RI**. Profil Kesehatan Indonesia. [Online] 2015. [Dikutip: 26 Juni 2020.]

8. **Manuaba.** *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2012.
9. **Prawirohardjo, Sarwono.** *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo.* Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
10. **Romauli, S.** *Buku Ajar Kebidanan, Konsep Asuhan Dasar Asuhan Kehamilan.* Yogyakarta : Nuha Medika, 2011.
11. **Marmi.** *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal.* Yogyakarta : Pustaka Belajar, 2014.
12. **Megasari, Mizatu, et al.** *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan.* Yogyakarta : Deepublish, 2015.
13. **Kamariyah.** *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa dan Praktisi Keperawatan serta Kebidanan.* Jakarta : Salemba Medika, 2014.
14. **Dewi, Vivian Nanny Lia.** *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan.* Jakarta : Salemba Medika, 2010.
15. **Aprilia, Y.** *Hipnostetri : Rileks, Nyaman dan Aman saat Hamil & Melahirkan.* Jakarta : Cagas Media, 2010.
16. **PPBI.** *Buku Acuan Midwifery Update 2016.* Jakarta : s.n., 2016.

17. **Sulistiyawati, Ari dan Nugraheny, Esti.** *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin.* Jakarta : Salemba Medika, 2010.
18. **Jannah, Nurul.** *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Yogyakarta : CV Andi Offest, 2012.
19. **Nurasiah, Ai, Rukmawati, Ari dan Badriah, Dewi I. et al.** *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan Bandung :* Refika Aditama, 2013.
20. **Mochtar, Rustan.** *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi.* Jakarta : EGC, 2012.
21. **Sulis, Dina.** *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care.* Surakarta : CV Kekata Grup, 2017.
22. **Sondakh, Jenny J.S.** *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir.* Jakarta : Erlangga, 2013.
23. **JNPK-KR.** *Asuhan Persalinan Normal.* Jakarta : JNPK-KR, 2014.
24. **Badria, Lilis Wiana.** *Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) pada Ny. "D" Di Puskesmas Kademangan Kecamatan Bondowoso Kabupaten Bondowoso.* [Online] 2018. [Dikutip: 26 Juni 2020.] <http://repository.akbiddharmapraja.ac.id/media/291248-asuhan-kebidanan-komprehensif-continuity-3a44cdc6.pdf>.

25. **Lisnawati, Lilis.** *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.* Jakarta : CV. Trans Info Media, 2013.
26. **Baety, Aprilia Nurul.** *Biologi Reproduksi Kehamilan dan Persalinan.* Yogyakarta : Graha Ilmu, 2011.
27. **Jitowiyono, Sugeng dan Kristiyanasari, Weni.** *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak.* Yogyakarta : Nuha Medika, 2010.
28. **Hidayat, A. Aziz Alimul.** *Keperawatan Anak 1.* Jakarta : Salemba Medika, 2011.
29. **Fadilah, Ayu.** "Case Study In Maternity Mrs. F With A Cord Loop At PMB Masjon SST M.Kes Lampung Selatan". [Online] 2019. [Dikutip: 5 Juli 2020.] <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/227>.
30. **Karlina, Novvi, Erralinda, Elsi dan Pratiwi, Wulan Mulya.** *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal.* Bogor : In Media, 2016.
31. **Nugroho, Taufan, et al.** *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan.* Yogyakarta : Nuha Medika, 2014.
32. **Asih, Yusari dan Risneni.** *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Jakarta : Trans Info Media, 2016.
33. **Dewi, Vivian Nanny Lia dan Sunarsih, Tri.** *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.* Jakarta : Salemba Medika, 2011.

34. **Nugroho, Taufan, et al.** *Buku Ajar Asuhan Kebidanan & Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2014.
35. **Marmi dan Rahardjo, Kukuh.** *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2014.
36. **Maryunani, Anik dan Puspita, Eka.** *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta : Trans Info Medika, 2013.
37. **Kementerian Kesehatan RI.** Profil Kesehatan Indonesia. [Online] 2016. [Dikutip: 27 Juni 2020.]
38. **Irianto, Koes.** *Keluarga Berencana Untuk Paramedis dan Nonmedis*. Bandung : Yrama Widya, 2012.
39. **BKKBN.** Pelayanan Kontrasepsi. BKKBN. [Online] 2012. [Dikutip: 27 Juni 2020.]
40. **Sujiyatini dan Arum, Dyah Noviawati Setya.** *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2012.
41. **BKKBN.** *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
42. **Rahyuh, Ai Yeyeh.** *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta : CV Trans Info Medika, 2013.

43. **A, Nurjannah.** "Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny. M dengan Anemia di Puskesmas Mamajang". [Online] 2017. [Dikutip: 10 Juli 2020.] <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/6087/1/KT%20Nur%20jannah%20A.pdf>.
44. **Zulfikar, S.P.** *Manajemen Riset dengan Pendekatan Statistika*. Yogyakarta : Deepublish, 2014.
45. **Sulistyaningsih.** *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu, 2011.
46. **Notoatmodjo, S** *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2012.
47. **Riswaliahda.** *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media, 2016.