

INTISARI

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DENGAN FAKTOR RISIKO MAKROSOMIA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Siti Fatonah¹ Siti Nurunnayah² Isti Chana Z³

Latar Belakang : *Makrosomia* merupakan salah satu penyulit persalinan dan dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu maupun bayi. *Insidensi makrosomia* rata-rata 0,2-2% dari seluruh kelahiran sehingga perlu adanya deteksi dini penyebab kelahiran bayi *makrosomia*. Salah satu untuk mengurangi AKB dan AKI yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*)

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi.

Metode : Studi kasus yang digunakan adalah deskriptif, studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan di Puskesmas Sedayu II menggunakan manajemen 7 langkah varney dengan data perkembangan SOAP.

Hasil: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R umur 27 tahun G2P0A0Ah1 diberikan sejak ibu hamil TM III, persalin, nifas hingga KB. Hasil penelitian pemeriksaan fisik ditemukan kenaikan berat badan ibu berlebih, dari data subjektif ibu memiliki keturunan bahwa keluarga pernah mengalami persalinan bayi besar dan diberikan tindakan persalinan *sectio caesarea* untuk meminimalkan komplikasi pada ibu dan bayi., nifas normal dan responden sebagai askeptor KB IUD

Kesimpulan: Telah diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya risiko kelahiran bayi *makrosomia*. namun masalah yang di alami ibu tidak teratasi karena adanya factor keturunan yang tidak bisa dikendalikan, masa nifas normal, bayi besar dan pemakaian alat kontrasepsi IUD.

Kata Kunci : Asuhan Komprehensif, *Makrosomia*.

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 MIDWIFE CARE IN NY. R WITH RISK FACTORS
MACROSOMIA IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL BANTUL**

Siti Fatonah¹ Siti Nurunnayah² Isti Chana Z³

ABSTRACT

Background: Macrosomia is one of the complications of childbirth and can cause complications for both mother and baby. The incidence of macrosomia is on average 0.2-2% of all births, so there is a need for early detection of the cause of macrosomia births. One way to reduce infant mortality and maternal mortality is to provide continuity of care.

Objective: This case study aims to analyze comprehensive midwifery care from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn to the use of contraceptives.

Methods: The case study used is descriptive, this case study was conducted at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital and at Sedayu II Health Center using 7-step Varney management with SOAP.

Results: Comprehensive Midwifery Care for Ny. P, 27 years old, G2P0A0Ah1 was given since the third trimester of pregnancy, childbirth, postpartum to family planning. The results of the physical examination study found excess maternal weight gain, from subjective data the mother had offspring that the family had experienced large baby deliveries and was given *sectio caesarea* delivery to minimize complications for mother and baby, normal postpartum and respondents as IUD family planning acceptors.

Conclusion: Midwifery care has been given to pregnant women to prevent the birth of macrosomic babies. but the problems experienced by the mother are not resolved because of hereditary factors that cannot be controlled, normal postpartum period, large babies and the use of IUD contraceptives.

Keywords: Comprehensive Care, *Macrosomia*.

¹Student of DIII Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

²Lecturer of the DIII Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

³Lecturer of the DIII Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun kualitas hidup. Menurut *International Classification of Diseases (ICD) -10* definisi kematian ibu adalah kematian ibu selama kehamilan atau dalam masa nifas, dengan berbagai macam penyebab yang berhubungan dengan kehamilan atau cara penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera dengan sengaja(1).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 mengalami penurunan pada tahun 2019. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus sebesar 108,36/100.000. Sedangkan pada Tahun 2019 sebesar 99,45/100.000 Kelahiran Hidup adalah sebanyak 13 kasus. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014, angka kejadian *makrosomia* semakin meningkat dari tahun ke tahun. Dalam dua sampai tiga dekade terakhir, di banyak populasi berbeda di seluruh dunia terjadi peningkatan sekitar 15-25% proporsi wanita melahirkan bayi besar. Besar proporsi *makrosomia* pada setiap populasi yaitu sekitar 5-20%. (2)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Bantul pada Tahun 2019 sebesar 8,41/1.000 kelahiran hidup terjadi peningkatan dari pada tahun 2018 sebanyak 8,27/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbesar adalah karena BBL R sejumlah

28 kasus, *Asfiksia* 27 kasus, kelainan bawaan 20 kasus, *sepsis* 4 kasus, *phemonia* 3 kasus, gangguan nafas 2 kasus, *Ca* 1 kasus, *meningitis* 1 kasus, kejang 1 kasus, aspirasi 1 kasus dan kasus *makrosomia* Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan persentase 1,7%.(3)

Bayi *makrosomia* yang lahir Rata-rata mengalami asfiksia atau terjadi kesulitan bernapas (52,2%). Adapun ibu yang melahirkan bayi makrosomia rata-rata mengalami perdarahan (38,4%) (Wintry, 2011). Salah satu penyebab meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah kelahiran bayi *makrosomia*. Kematian mother janin yang disebabkan oleh bayi lahir dengan *makrosomia* adalah sekitar 5-10% (Depkes RI, 2011). Diketahui bahwa sekitar 25-50% kematian mother dan hampir sebesar 99% kematian bayi di dunia terjadi pada negara yang sedang berkembang, sekitar 25-45% kematian bayi diantaranya terjadi pada 24ah lahir pertama setel.

Berdasarkan tugas dan wewenang bidan untuk menurunkan AKI pemerintah menerapkan COC (*Countuinyti Of Care*) yang merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir seta pelayanan keluarga berencana. Pemberian asuhan kebidanan secara konprehensif meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengurangi kematian ibu dan kesakitan ibu dan anak(4).

B Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah di paparkan, maka perumusan masalah dalam kasus ini adalah “ Menganalisis Bagaimana Asuhan Kebidanan

Komprehensif Pada Ny R Usia 27 tahun dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi bayi besar (*makrosomia*) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan kebidanan pada Ny “R” G2P1A0AH1 secara komprehensif, dari masa kehamilan, persalinan *sectio caesarea* atas indikasi bayi besar (*makrosomia*), masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Dusun Ngepek dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil yaitu Ny.“R” G2P1AH1 dengan potensial janin besar di Ngepek, Argodadi Sedayu Bantul.
- b. Menganalisis asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.“R” G2P1AH2 dengan persalinan *sectio caesarea* atas indikasi bayi besar di Ngepek, Argodadi Sedayu Bantul.
- c. Menganalisis asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.“R”P2A0Ah2 post *sectio caesarea* atas indikasi bayi besar di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- d. Menganalisis asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.“R” P2A0Ah2 Dengan *sectio caesarea* atas indikasi bayi besar di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.“R” P2A0Ah2 dengan *sectio caesarea* atas indikasi bayi besar di Ngepek, Argodadi Sedayu Bantul.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Dengan menganalisis asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas ,bayi baru lahir sampai ibu berKB, maka asuhan kebidanan dapat dilakukan secara teratur untuk kesehatan, tumbuh kembang janin dan dapat memantau komplikasi - komplikasi yang mungkin terjadi dapat terdeteksi secara dini.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Klien (masyarakat)

Agar klien mendapatkan pengetahuan serta mendapat pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

- b. Dapat membantu program kerja puskesmas dalam kunjungan rumah responder yang dilakukan setiap satu bulan sekali.

- c. Bagi penulis, dapat memberikan pengalaman bagi penulis sehingga dapat menganalisis asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan memberikan asuhan alat kontrasepsi.

- d. Bagi Penulis Lain

Agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penulis lain dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Peneliti

Tabel 1
Keaslian Peneliti

Peneliti dan Tahun	Judul dan tempat peneliti	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Sefty Musiana 2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. B dengan Bayi <i>Makrosomia</i> Di Bidan Khadijah Kota Bekasi Tahun 2018 Tempat Peneliti : Bekasi	Hasil Studi Kasus: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. B tidak terdapat komplikasi saat persalinan , nifas BBL dan KB.	Metode penelitian : Menggunakan metode deskriptif . Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan (observasi).	Perbedaan penelitian studi kasus ini pada tempat penelitian, waktu penelitian dan cara memberikan asuhan pada responden. (5)
Mellysa Wulandari Tasripin 2015.	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. R dengan <i>Makrosomia</i> di Perinatologi di Rsud Pandan Arang Boyolali Tempat penelitian : Boyolali	Hasil studi kasus : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R tidak terdapat komplikasi saat persalinan , nifas BBL dan KB	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif . Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan (observasi).	Perbedaan penelitian studi kasus ini pada tempat penelitian, waktu penelitian dan cara memberikan asuhan pada responden(6)
Hevina Agustianingsih 2018	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny Z dengan <i>Makrosomia</i> Di Vk Rsud Pandanarang Tempat : Padalarang	Hasil studi kasus : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Z terdapat komplikasi saat persalinan.	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif . Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan (observasi).	Perbedaan penelitian studi kasus ini pada tempat penelitian, waktu penelitian dan cara memberikan asuhan pada responden(6)

Kemudian memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini dan menggunakan KB yang tepat untuk ibu menyusui, yaitu mini pil, suntik 3 bulan dan kontrasepsi jangka panjang Iud. Menurut (Handayani et al.,2012). Kontrasepsi KB merupakan metode yang dianjurkan pemerintah untuk mencegah terjadinya kehamilan. Untuk memperoleh hasil yang baik diperlukan kontrasepsi yang berkualitas, agar dapat meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual penggunanya. Menurut (Soetjiningsih .2012) pil yang mengandung unsur estrogen dan progesteron tidak dianjurkan sebagai alat kontrasepsi saat laktasi karena dapat mempengaruhi produksi ASI dan kontrasepsi yang dianjurkan yaitu suntik 3 bulan karena tidak mempengaruhi produksi ASI.

Kemudian tanggal 20 maret 2021 ibu melakukan control dan memasang alat kontrasepsi KB jangka panjang IUD. Dataobjektif yang diperoleh pada Ny. R umur 27 tahun P2A0/AH2 keadaan baik , kesadaran compos metis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,5° C, BB 62 kg, TB 159 cm.kemudian bidan menjelaskan keuntungan KB IUD, kontra indikasi iud, dan konseling cara memeriksa benang iud dirumah secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Sumarni Sri. Model sosio ekologi perilaku kesehatan dan pendekatan. 2017;(August):129–41.
- Usman A. Faktor yang berhubungan dengan kejadian makrosomia di rsud sawerigading palopo. 2018;6:77–84.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Profil kesehatan 2019. Yogyakarta; 2019.
- Ningsih DA. Continuity of Care Kebidanan. OKSITOSIN J Ilm Kebidanan. 2017;4(2):67–77.
- Musiana sefty. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Bb Dengan Bayi Makrosomia Di Bpm Bidan Khadijah Kota Bekasi Tahun 2018. Kebidanan. 2018;121.
- Wulandari, Mellysa T. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. R dengan Makrosomia di Perinatologi di Rsud Pandan Arang Boyolali. 2015; Available from: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/44581/Asuhan-Kebidanan-Bayi-Baru-Lahir-Pada-Ny-R-dengan-Makrosomia-di-Perinatologi-di-Rsud-Pandan-Arang-Boyolali>
- Saifuddin abdul barri, Trijatmo R, wikenjosastro gulandri h, editors. Ilmu kebidanan sarwono prawiro hardjo. Cetakan 4. PT BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIRODARDJO; 2014. 279 p.
- Nursalam, 2016 metode penelitian Fallis A. KONSEP DASAR KEHAMILAN. J Chem Inf Model. 2017;53(9):1689–99.
- SARWONO. Kebidanan. 2016;(2).
- Diana M, Hadi H, Indah Puhmawati N. Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi dengan Kejadian Prematur di Kabupaten Bantul. J Ners dan Kebidanan Indones. 2016;1(2):43.
- Nurhayati E, Fikawati S, Ringroad J, Daya B, Tamantirto N. Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir Body Mass Index (BMI) of Pre Pregnant Women and Weight Gain During Pregnancy are Related with Infant Birth Weight. :1–5.
- Fatimah F, Ernawati S. Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta. J Ners dan Kebidanan Indones. 2016;3(3):134.
- Prasetyaningsih. Hubungan Umur, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) (K4) Ibu Hamil di Puskesmas Pariaman

Tahun 2018. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(1):62–9.

Kementrian Kesehatan. Pentingnya pemeriksaan kehamilan (anc) di fasilitas kesehatan [Internet]. Newsletter. 2018 [cited 2020 Nov 25]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>

Johnson-toshack M, Sederhana F, Rianti E, Aminah S. Deviasi Taksiran Berat Janin pada. 2008;235–9.

Kebidanan asuhan kerkesinambungan. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan. 1st ed. MUNTJE, JULIANA et al, editor. Jakarta timur: CV. Trans Info Media; 2019. 277 p.

Marcherya A, Rodiani, Prabowo AY. Khasiat Senam Hamil Sebagai Terapi dan Pencegahan Diabetes Melitus Gestasional. *Majority*. 2015;7(2):273–7.

Blu DI, Prof R, Suparman E. Persalinan dengan luaran makrosomia. 2009;(2000):1–6.

Agil Trisnasiwi, Yuli Trisnawati dan S. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG MAKROSOMIA DENGAN POLA NUTRISI SELAMA HAMIL TAHUN 2011. 2011;3(2):11–20.

Nurlailiyah A, Machfoedz I, Sari DP. Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Persalinan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;3(3):169.

Indah, Firdayanti N. Manajemen Asuhan Kebidanan Intrenatal Pada Ny N dengan usia Kehamilan Preterm. *J midwiferi*. 2019;1(1):1–14.

Ferinawati F, Hartati R. Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *J Healthc Technol Med*. 2019;5(2):318.

Wahyu Sd, Pustaka T. Teori Dasar Persalinan. *Kebidanan*. 2013;11–40.

Lestari ulfa. Asuhan Kebidanan Komprenenshif. 2013;17–210.

Kerriayan A. Asuhan Kebidanan Persalinan Ban Bayi Baru Lahir [Internet]. Pertama. Kementrian Kesehatan Repoblik Indonesia; 2016. 109 p. Available from: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>

Maritalia dewi. Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Pertama. Sujono R, editor. Yogyakarta; 2017. 166 p.

Novrida Roberia. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Rumah Sakit

Umum H Adam Malik Medan Tahun 2018 Novrida Roberia Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan Jurusan Div Kebidanan Medan TAHUN 2018. Kebidanan [Internet]. 2018; Available from: <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/851/1/nofrida.pdf>

Hardiana. Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Post Seksio Sesarea (Sc) Hari Ke Ii Pada Ny."M" Di Rskdia Pertiwi Makassar Tahun 2016. 2010;6–34. Available From: Http://Repositori.Uin-Alauddin.Ac.Id/4904/1/KtiHardiana_Opt.Pdf

Savira F, Suharsono Y. Analisis Faktor Berat Badan Bayi Baru Lahir Berdasarkan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan. *J Chem. Inf Model.* 2013;01(01):1689–99.

MUNTHE J, DKK. Asuhan kebidanan berkesinambungan. 1st ed. JAKARTA: CV. Trans Info Media; 2019. 277 p.

Ilmu J, Masyarakat K, Keolahragaan FI, Semarang UN. Faktor - faktor risiko yang mempengaruhi kelahiran makrosomia. 2016;

Lakuta Aep. Penggunaan Kontrasepsi Tradisional Pada Wanita Usia Subur (Wus): Perspektif Wanita Di Kecamatan Sewon Bantul Yogyakarta. *Pelayanan Kesehatan [Internet].* 2010;(2014):1–6. Available From: Http://Library.Oum.Edu.My/Repository/725/2/Chapter_1.Pdf

Resources N, Iisd (International Institute For Sustainable Development, Report F, Wicke B, Sikkema R, Dornburg V, Et Al. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny "I" Dengan Asfiksia Sedang Di Rsud Labuang Baji Makassar Pada Tanggal 17 Juli-13 Agustus Tahun 2018. Director [Internet]. 2018;15(40):6–13. Available From: Http://Awsassets.Wwinz.Panda.Org/Downloads/Earth_Summit_2012_V3.Pdf%0Ahttp://hdl.handle.net/10239/131%0Ahttps://Www.Uam.Es/Gruposinv/Meva/PublicacionesJesus/Capitulos_Espanyol_Jesus/2005_MotivacionParaElAprendizajePerspectivaAlumnos.Pdf%0Ahttps://Ww

Suci triani. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Makrosomia Di Indonesia (Analisis Data Indonesian Family Life Survey 2014). 2018. 2014–2015 p.

Arabic — corporate governance. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Anestesiologi Dan Terapi Intensif. 2015;1–27.

Paul M. Muchinsky. Hubungan Kehamilan dengan Kecemasan Ibu. *Psychol Appl to Work An Introd to Ind Organ Psychol Tenth Ed Paul.* 2012;53(9):1689–99.

Danefi T, Agustini F. Hubungan Mobilisasi Ibu Post SC (Sectio Caesarea) Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang 1 RSUD . Soekardjo

Correlation between Mobilization Post SC(Sectio Caesarea) With The
Recuperation Wounds Of Operations In Room. J Bidan. 2016;2(1):11-6.

PERPUSTAKAAN ALMA ATA