



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

STUDI KASUS PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF MEMAJANG DI PMB KATMIATIN SAWOO PONOROGO

Chirana Candra Mukti Santoso*, Aida Ratna Wijayanti, Fetty Rosyadia Wachdin,

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail Korespondensi : candraamukti.cicii@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Februari 2022 Disetujui : Maret 2022 Dipublikasikan: April 2022

Abstract

Pregnancy is a very critical social and psychological transition. The course of pregnancy can lead to complications that cause death for both mother and baby. Obstetric care continuity of care is needed to screen for risk factors. This study uses descriptive qualitative methods with a case study approach through data assessment, formulation of diagnoses, and planning of documentation using SOAPIE and SOAP. The provision of midwifery care to Mrs. A G1P00000 aged 40 – 41 weeks starting on February 15, 2021 until April 25, 2021. During the delivery process on March 3, 2021, there was an additional stage 1 active phase of more than 24 hours and a referral was made, so that Mrs. Born by Sectio Caesar. With care according to service standards to detect emergencies so that they can be handled properly. In the problem of maternity with the addition of the 1st stage of the active phase, one of the researched. The purpose of this study was to determine the parity status and risk factors that occur in the mother. The results of the primigravida study experienced the process of adding the first stage of the active phase which was more than 24 hours and the midwife took action, namely the process of referring to Ny. A to reduce complications in maternal and fetal distress.

Keywords: *Continuity Of Care, active phase, reference*

Abstrak

Kehamilan suatu peristiwa transisi sosial dan psikologis yang sangat kritis. Perjalanan kehamilan dapat terjadi komplikasi yang menyebabkan kematian bagi ibu dan bayi. Asuhan kebidanan secara *continuity of care* diperlukan untuk skrining faktor resiko. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat diskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui pengkajian data, perumusan diagnosa, dan perencanaan pendokumentasian secara SOAPIE dan SOAP. Pemberian asuhan kebidanan pada Ny.A G₁P₀₀₀₀₀ usia UK 40 – 41 minggu dimulai pada tanggal 15 februari 2021 sampai dengan 25 April 2021. Pada proses persalinan tanggal 03 maret 2021 terjadi perpanjangan kala 1 fase aktif lebih dari 24 jam dan dilakukan rujukan, sehingga Ny. A melahirkan secara *Sectio Caesar*. Dengan adanya asuhan berkesinambungan sesuai standar pelayanan mampu untuk mendeteksi dini adanya kegawatdaruratan sehingga dapat segera di tangani dengan baik. Pada masalah ibu bersalin dengan perpanjangan kala 1 fase aktif salah satu yang diteliti. Tujuan dilakukan penelitian untuk mengetahui status paritas dan faktor resiko yang terjadi pada ibu. Hasil penelitian primigravida mengalami proses perpanjangan kala I fase aktif yang lebih dari 24 jam dan Bidan mengambil tindakan yaitu proses rujukan kepada Ny. A untuk mengurangi resiko komplikasi pada ibu dan gawat janin.

Kata Kunci: *Continuity Of Care, Kala 1 fase aktif, rujukan.*

How to Cite: Chirana Candra Mukti Santoso, Aida Ratna Wijayanti, Fetty Rosyadia Wachdin (2021). Studi Kasus Pada Ibu Bersalin Dengan Kala I Fase Aktif Memanjang Di PMB Katmiatin Sawoo Ponorogo. Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol.6 (No.1)

PENDAHULUAN

Masa hamil adalah proses fisiologis dan normal, serta tidak hanya berhubungan dengan aspek biologis saja akan tetapi juga dengan aspek sosial, budaya, psikologis, emosional, serta spiritual. Selama masa kehamilan dapat juga terjadi komplikasi yang berdampak pada tingginya Angka Kematian bagi ibu dan anak. Angka Kematian Ibu. Dalam data AKI seperti Data dari Dinas Kesehatan Ponorogo tahun 2018 Angka Kematian Ibu di Ponorogo 89 orang per 100 ribu kelahiran hidup. Ditemukan 9 kematian ibu dari 9.500 kelahiran hidup sehingga jumlah AKI menjadi 89 (Dinkes, 2018). Penyebab langsung dari tingginya AKI terjadi saat persalinan yaitu eklamsi, perdarahan, infeksi, anemia saat hamil dan KEK. Penyebab AKB yaitu BBLR, asfiksia, infeksi serta kelainan bawaan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah tingginya angka kematian ibu dan bayi adalah dengan menaikkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi salah satunya adalah pentingnya pemberian asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*), kegiatan yg dilakukan menyeluruh mulai kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Keluarga Berencana.

Selain itu upaya penurunan AKI dengan program *4 pilar safemotherhood*

meliputi KB, Asuhan Antenatal, Persalinan bersih dan aman, serta Pelayanan Obstetri Essential yang memastikan semua perempuan akan mendapatkan perawatan sesuai kebutuhan selama masa kehamilan serta gerakan sayang ibu. Pada proses persalinan tanggal 03 Maret 2021 Ny. A telah mengeluh kenceng – kenceng semakin sering sejak tanggal 02 maret 2021. Terdapat pengeluaran lendir darah dan pembukaan serviks 4 cm. Setelah dilakukan observasi proses persalinan terjadi perpanjangan kala I fase aktif.

Menurut kurve Friedman, dijelaskan bahwa pembukaan fase aktif pada primigravida atau kehamilan pertama adalah 1 cm/jam dan pembukaan pada multigravida 2 cm/jam. Pada fase aktif memanjang bisa disebabkan oleh kaput suksedaneum, moulase hebat, edema serviks, serta malpresentasi dan malposisi

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan untuk penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan pengkajian data, merumuskan diagnose, merencanakan dalam pendokumentasian.

HASIL

Selama kehamilan usia 40 – 41 minggu melakukan asuhan kebidanan sebanyak 2 x. Pada kunjungan pertama tanggal 15 februari 2021 keluhan ibu adalah nyeri punggung. Oleh karena itu telah diberikan asuhan kebidanan untuk mengatasi masalah yang ibu rasakan serta penjelesan tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III. Pada kunjungan kedua Ny. A tanggal 23 februari 2021 dievaluasi tentang keluhan pada saat kunjungan pertama yaitu nyeri pinggang. Keluhan yang ibu rasakan sudah teratasi karena ibu mengikuti anjuran yang diberikan pada saat kunjungan pertama untuk mengatasi masalah yang ibu rasakan. Pada kunjungan kedua ini keluhan ibu adalah cemas dengan keadaannya karena sering merasakan kenceng – kenceng (*Braxton Hicks*). Cemas yang dirasakan ibu terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai masalah yang terjadi sehingga diberikan konseling tentang kenceng – kenceng tersebut yang normal dialami pada akhir masa kehamilan dan tanda – tanda persalinan.

Pada proses persalinan Ny. A telah mengeluh kenceng – kenceng semakin sering sejak tanggal 02 maret 2021 pada pukul 12.30 WIB, pada tanggal 03 Maret 2021 jam 05.00 WIB ibu memutuskan untuk periksa di PMB Katmiatin, Ny. A

mengeluh mengeluarkan lendir darah dan kenceng – kenceng semakin sering dengan durasi yang tidak lama. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil VT pembukaan Ø 4cm, eff 50%, ketuban (+), his 2 x 10 menit lamanya 10 detik, kepala turun 4/5 bagian, di H_{II}, presentasi belakang kepala. Telah dilakukan pemantauan dengan lembar partograf selama 8 jam dan didapatkan hasil pembukaan tetap di 4 cm dan melalui garis waspada yang seharusnya pada fase aktif primigravida terjadi pembukaan 1 cm/ perjam. Dari hasil observasi diatas menunjukkan Ny. A tidak mungkin ditolong secara normal karena dapat menyebabkan distress janin, infeksi intrauterine dan kelelahan maternal. Setelah dilakukan diskusi Ny. A dan keluarga bersedia untuk dirujuk dengan mempersiapkan BAKSOKUDA yaitu Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, kendaraan, Uang, dan Darah, pukul 13.00 WIB Ny. A dirujuk ke dengan diagnose Kala 1 Fase aktif memanjang.

PEMBAHASAN

Selama pendampingan pada kehamilan tidak ditemukan komplikasi yang menyertai. Pada pendampingan Persalinan tanggal 03 Maret 2021 jam 05.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil VT pembukaan Ø 4cm, eff 50%, ketuban (+), his 2 x 10 menit lamanya 10 detik, pemeriksaan tanda – tanda vital

normal, pemeriksaan DJJ normal, ketuban(+), kepala turun 4/5 bagian, di HII, presentasi belakang kepala. Berdasarkan pemeriksaan diatas his yang dialami Ny. A termasuk his tidak adekuat. Oleh karena itu Ny. A diberi asuhan untuk berjalan – jalan disekitar tempat tidur karena berdiri dan berjalan bisa membantu penurunan kepala, mengosongkan kandung kemih agar tidak mengganggu kontraksi uterus dan penurunan kepala, serta tetap menganjurkan ibu untuk makan agar gizi tetap terpenuhi. Menurut (Nur Amellia. 2018) his dikatakan adekuat apabila terjadi his 3 kali dalam 10 menit dan lamanya lebih dari 40 detik.

Setelah 24 jam lebih dan di observasi selama 8 jam dengan menggunakan lembar partograf didapatkan hasil pembukaan Ø 4 cm, eff 50 %, Ketuban (+), penurunan kepala 4/5 di HII, his 2 x 10 menit lamanya 10 detik, dan telah melewati garis waspada sehingga terjadi perpanjangan kala 1 fase aktif. Menurut (Saifuddin, 2014) Kala 1 fase aktif memanjang adalah masalah gangguan berkepanjangan atau berlarut-larut dan macet tidak ada kemajuan. Kecepatan dalam pembukaan dan penurunan yang lambat berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida dan lebih dari 18 jam pada multigravida. Fase aktif memanjang dapat didiagnosis dengan menilai tanda dan gejala yaitu pembukaan serviks melewati kanan garis waspada

partograf. Kemungkinan yang terjadi pada kala 1 fase aktif karena kepala bayi besar dengan pelvis yang kecil, adanya oedema servik sehingga menyebabkan kepala janin tidak bisa turun, dan kelainan tenaga (his).

Untuk menghindari distress janin, infeksi intrauterine serta kelelahan maternal pada kala 1 fase aktif memanjang rujukan tepat waktu merupakan bagian dari asuhan sayang ibu untuk keselamatan ibu dan bayi. Dalam melakukan rujukan bidan melakukan persiapan rujukan dengan *inform consent* kepada keluarga dan mempersiapkan rujukan “BAKSOKUDA” (Sari, 2014).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil mengenai pendampingan dan pemberian asuhan kebidanan pada Ny.A G₁P₀₀₀₀₀ usia 21 tahun dimulai pada tanggal 15 februari 2021 sampai dengan 25 April 2021. Pada kunjungan pertama didapatkan diagnosa ibu hamil dengan G₁P₀₀₀₀₀ UK 40 Minggu. Ibu memiliki masalah nyeri pinggang. Pada kunjungan kedua tanggal 23 februari 2021 ibu mengalami cemas karena *Braxton Hicks*. Dan telah diberi asuhan kebidanan sesuai masalah yang dialami. Pada proses persalinan ibu tanggal 03 maret 2021 terjadi perpanjangan kala 1 fase aktif sehingga dilakukan rujukan dengan mempertimbangkan adanya komplikasi pada ibu dan gawat janin. Dari hasil

pendampingan diatas diketahui factor dari perpanjangan kala 1 fase aktif adalah dari primigravida dan his tidak adekuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes, K. P. (2018) *Profil kesehatan Kabupaten Ponorogo*. Dinkes Kabupaten Ponorogo.
- Nur Amellia, S. W. (2018). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. PT Pustaka Baru.
- Saifuddin, (2014) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Meternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari E, dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. S Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana Di PMB Yuni Siswati Balong Ponorogo*.