

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DENGAN RIWAYAT SC  
DI POSKES 05.10.10 KODIM JOMBANG**

**RIRIS DESITRIANI, DHITA YUNIAR, IRMA NURMAYANTI  
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang**

**ABSTRAK**

Pada masa lalu melahirkan dengan cara operasi merupakan hal yang menakutkan karena dapat menyebabkan kematian. Namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan, pandangan tersebut mulai bergeser. Kini *sectio caesarea* kadang menjadi alternatif pilihan persalinan jika persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny “S” dengan riwayat SC di POSKES 05.10.10 KODIM Jombang. Metode penelitian pada Ny “S” dengan riwayat SC adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Dengan teknik penulisan yaitu pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan, studi kasus, studi dokumentasi, sumber data melalui data primer dan data sekunder, teknik pemecahan masalah. Hasil dari asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada Ny “S” dengan riwayat SC dalam pengkajian data dasar ditemukan data subyektif dan data obyektif yang menunjukkan Ny “S” memiliki riwayat *sectio caecarea*. Rencana asuhan sesuai dengan yang diimplementasikan dalam asuhan kebidanan ini. Evaluasi akhir berjalan dengan lancar, namun terdapat beberapa kesenjangan antara fakta dan teori pada kenaikan berat badan Ny “S” tetapi tidak menimbulkan masalah pada klien. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny “S” dengan riwayat SC yaitu dalam menerapkan proses asuhan kebidanan komprehensif mulai dari ANC, INC, PNC, BBL sampai dengan KB berjalan sesuai rencana dengan evaluasi akhir kunjungan selama masa nifas dan KB dilakukan kunjungan kerumah ibu dan bayi dalam keadaan sehat tanpa adanya komplikasi lanjutan.

***Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Continuity of Care, Riwayat Sectio Caecarea***

***Midwifery Comprehensif Care’s To Mrs “S” With Sectio Caecarea’s Records At  
POSKES 05.10.10 KODIM JOMBANG***

**ABSTRACT**

*A few times ago childbirth with sectio caecarea was a dreaded thing that can caused mortality. However, with evolving medical midwifery science makes that opinion has replaced. But now, Sectio caecarea became an alternatif option to giving birth if vaginal birthing is impossible to do. The purpose of midwifery's care is giving obstetric's care in continuity of care to Mrs S with sectio caecarea records at POSKES 05.10.10 KODIM Jombang The methods of reserch to Mrs "S" with sectio caecarea records is using deskriptive methods in case studies. The writing techniques of data collection using literature studies, case studies, documentation studies, data sources through primary data and secondary data is problem solving technique. The results of midwifery's care in continuity of care (COC) at mrs "S" with a history of sectio caecarea at the basic data found the subjective and objective data that show mrs "S" has a history of sectio caecarea. The plan of this midwifery's care is according to the implementation. The final evaluation is running smoothly, but there are some gaps between the facts and theories on weight gain mrs "S" but did not cause any problems to her. The conclusion of midwifery's care that continuity of care to Mrs S with sectio caecarea's record is applying midwifery's care process from antenatal care, intranatal care, postnatal care, a new baby born care, and KB going according to plan*

*with the final evaluation visits from the puerperium and KB visits to the patient's home are in a healthy condition without any further complications.*

**Keywords :** *midwifery's care, continuity of care, sectio caecarea's records*

## **PENDAHULUAN**

Dewasa ini Sectio Caecarea jauh lebih aman berkat kemajuan dalam antibiotik, transfusi darah, anastesi dan tehnik operasi yang jauh lebih sempurna. Karena itu, saat ini timbul kecenderungan untuk melakukan operasi tersebut tanpa dasar indikasi yang cukup kuat. (Sofian, 2011-11)

*World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata sectio caesarea di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia.

Survei Nasional pada tahun 2009, 921.000 persalinan dengan *sectio caecarea* lebih dari 4.039.000. Di Indonesia, secara umum jumlah persalinan *sectio caecarea* adalah sekitar 30-80% dari total persalinan. Beberapa kerugian dari yang dijalani melalui bedah *sectio caecarea* yaitu adanya komplikasi lain yang dapat terjadi saat tindakan bedah *sectio caecarea* dengan frekuensi diatas 11% (Depkes RI, 2013).

Jumlah persalinan *sectio caecarea* di kabupaten jombang adalah sekitar 21% dari total persalinan (Dinkes jombang, 2014).

Sedangkan jumlah persalinan di POSKES 05.10.10 di tahun 2015 ini sekitar 7% dari total pasien 20 orang. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 30 Oktober 2015, didapatkan hasil bahwa jumlah pasien SC di POSKES 05.10.10 Jombang sebanyak 7 orang dari 20 pasien selama periode 2015.

Dampak *Sectio Caesarea* bagi kehamilan yaitu di dinding rahim ibu terdapat jaringan yang kaku dan ada kemungkinan mudah robek, dan bahaya yang dapat terjadi yaitu kematian janin atau ibu akibat perdarahan serta infeksi. Sedangkan ibu

hamil yang melahirkan secara caesarea lebih beresiko menjalani perawatan intensif. Membutuhkan tranfusi darah karena kehilangan darah yang terjadi pada operasi *caesarea* dua kali lipat dibanding persalinaan normal, sedangkan dampak Persalinaan *Sectio Caesarea* pada bayi adalah gangguan pada pernafasan, rendahnya sistem kekebalan tubuh, rentan terjadi alergi dan minim peluang Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pada Masa nifas pasca sectio caesarea pemulihan lebih lama bisa sampai 6 minggu.

Untuk mengatasi masalah tersebut maka pelayanan antenatal harus dilakukan secara komprehensif terpadu dan berkualitas agar masalah atau penyakit pada masa kehamilan dapat terdeteksi dan ditangani sedini mungkin, ANC terpadu mencakup upaya promotif, preventif sekaligus kuratif dan rehabilitative yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (HIV/AIDS, TB, Malaria, Penyakit menular seksual), penanganan penyakit kronis dan mengupayakan pada persalinan yang kedua ini supaya persalinannya bisa berjalan normal.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul Asuhan kebidanan komprehensif pada ny "S" G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> UK 32 minggu dengan riwayat SC mulai dari kehamilan sampai KB di POSKES 05.10.10 jombang.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III dengan Riwayat SC, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi kebidanan pada Ny S G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> UK 32 minggu dengan riwayat SC di POSKES 05.10.10 jombang.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Hasil penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi yang berhubungan dengan bagaimana asuhan kebidanan Komprehensif pada ibu hamil yang mempunyai Riwayat SC.

## TINJAUAN PUSTAKA

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. (Sarwono 2009 : 175)

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (Ari 2013 : 4)

*Section caecarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina, atau suatu histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim. (Mochtar, 1998 : 117)

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. (Vivian 2013 : 1)

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Sarwono 2009 : 356).

Kontrasepsi merupakan bagian bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk mengatur kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual (Affandi 2012 : U-46)

## HASIL

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III. Pada Ny "S" tidak ditemui

adanya masalah pada kunjungan ANC selama trimester III

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Pada Ny "S" tidak ditemukan masalah dan tidak ada komplikasi yang menyertai pada proses operasi *sectio caecarea* dengan indikasi ketuban pecah dini.
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Pada bayi Ny "S" lahir dengan selamat, menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan. BB bayi Ny "S" 3100gr, PB 49 cm.
4. Asuhan kebidanan pada ibu nifas Pada Ny "S" berjalan dengan normal, tidak komplikasi yang menyertai.
5. Asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana Ny "S" memilih menggunakan KB alamiah dengan metode CI (*coitus interruptus*).

## PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III

Pada Ny "S" " sebelum hamil 57 kg, pada akhir kehamilan 71 kg. Terjadi peningkatan 14 kg, hal ini tidak sesuai dengan pendapat Asrinah (2010 : 69) perkiraan kenaikan berat badan 8,5 kg dalam 20 minggu kedua (0,4 kg/minggu dalam trimester akhir), totalnya sekitar 12,5 kg.

Berdasarkan data tersebut maka dijumpai adanya kesenjangan antara fakta dan teori pada kenaikan berat badan Ny "S".

Pada pemeriksaan HB Ny "S" Hasilnya adalah 10,8 gr%. Menurut Manuaba (2010 : 239) Hb 11 gr% tidak anemi, 9-10g% anemia ringan, 7-8 gr% anemia sedang, < 7 gr% anemia berat. Berdasarkan data

tersebut kadar HB Ny "S" termasuk anemia ringan. Maka dijumpai adanya kesenjangan antara fakta dan teori pada kadar HB Ny "S".

## 2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Pada saat akan bersalin Ny "S" mengatakan merasakan Kencengkeng-kenceng serta keluar lendir bercampur darah, menurut Ari (2013 : 7) karakteristik his persalinan yaitu Pinggang terasa sakit menjalar ke depan, sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar, terjadi perubahan pada serviks, dan jika pasien menambah aktifitasnya, misalnya dibawa berjalan maka kekuatannya bertambah.

Berdasarkan hal tersebut, keluhan pada Ny "S" normal dirasakan setiap ibu yang akan bersalin. Maka, tidak dijumpai adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

Penatalaksanaan pada persalinan Ny "S" sebagai berikut :

### a. Pre-Operasi

Ny "S" UK 38 minggu mengalami ketuban pecah dini jam 06.30 wib, dan pada pukul 08.30 pasien dilakukan SC karena keadaan air ketuban keruh. Menurut pendapat sarwono (2009 : 680-681) kehamilan > 37 minggu yang mengalami ketuban pecah dini dapat dilakukan induksi okitosin, jika gagal akhiri persalinan dengan SC (*Sectio Caesarea*). Pada persalinan dengan ketuban pecah dini, dapat menyebabkan beberapa masalah baik pada ibu maupun bayi, seperti korioamnionitis, dan pada bayi dapat menyebabkan bayi asfiksi.

### b. Post-Operasi

Pada jam 10.00, ibu keluar dari ruang operasi, dan dilakukan

observasi tanda tanda vital seperti TD : 110/70 mmhg N : 80x/m S : 36,8<sup>o</sup>c RR : 20x/m, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal, lochea rubra. Pada jam 12.00 pasien dipindahkan ke ruang perawatan dan diberikan terapi analgesik dan antibiotik serta terpasang cairan infus. Menurut Sarwono (2009:444) setelah selesai operasi maka dilakukan pemeriksaan kondisi pasien mulai dari tanda tanda vital dan suhu tubu setiap 15 menit selama 1 jam pertama, kemudian 30 menit pada jam berikutnya, periksa kesadaran setiap 15 menit sampai pasien sadar, serta memeriksa kontraksi uterus jangan sampai lembek. Memastikan jalan nafas ibu bersih dan cukup ventilasi, pemberian analgesik, dan pemberian infus diteruskan hingga pasien bisa minum dengan baik. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah adanya komplikasi dan bahaya yang dapat terjadi pada 2 jam pertama pasca operasi dan untuk memenuhi kebutuhan ibu sampai ibu pulih total.

Maka tidak dijumpai adanya kesenjangan antara fakta dan teori pada perawatan post operasi Ny "S".

## 3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Pada bayi Ny "S" sudah menyusui saat Ny "S" sadar. Menurut suherni (2009:14) biasanya bayi baru lahir ingin minum ASI setiap 2-3 jam atau 10-12 kali pada 24 jam pertama. Untuk 6 bulan pertama berikan bayi ASI secara eksklusif tanpa makanan pendamping. Kandungan nutrisi yang ada pada ASI seperti laktosa sangat baik untuk perkembangan otak bayi serta dapat membentuk sistem kekebalan tubuh pada bayi.

Berdasarkan tersebut tidak ditemui adanya kesenjangan antara fakta dan teori pada asuhan bayi baru lahir Ny "S"

#### 4. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Pada hari ke 6 Ny "S" mengeluh perutnya mules dan nyeri pada luka bekas SC, hal ini fisiologis dirasakan pada ibu nifas karna uterus yang berkontraksi, menurut mochtar (1998:116) merian atau mules mules disebabkan karna kontraksi pada rahim. Nyeri yang dirasakan oleh Ny "S" pada luka bekas SC adalah fisiologis dan normal dirasakan, karna proses penyembuhan pada luka. Jaringan yang terbuka karna insisi pada dinding abdomen memerlukan waktu yang lama untuk sembuh. Dengan terapi analgesik secara rutin akan membuat rasa nyeri tersebut akan hilang secara perlahan. Selain itu, menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan tidak tarak makanan dapat pula mempercepat penyembuhan pada luka.

Berdasarkan data tersebut, maka tidak dijumpai adanya kesenjangan antara fakta dan teori pada keluhan yang dirasakan oleh Ny "S"

#### 5. Asuhan Kebidanan Pada KB

Ny "S" tidak ingin menggunakan jenis KB apapun, karna larangan suaminya dan saat ini hanya menggunakan metode senggama terputus (*Coitus Interruptus*). Menurut Kemenkes (2013:243) senggama terputus sesuai bagi pasangan yang tidak ingin mengikuti prosedur khusus dalam ber KB, tidak perlu biaya dan sesuai bagi pasangan yang menganut agama dan kepercayaan tertentu. Maka, tidak dijumpai adanya kesenjangan antara fakta dan teori pada metode KB yang di pilih oleh Ny "S".

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Melaksanakan pengkajian data, interpretasi data dasar, antisipasi diagnosa/masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada ibu hamil trimester III dengan Riwayat SC pada Ny "S" terdapat kesenjangan antara fakta dan teori pada kenaikan berat badan Ny "S"

Melaksanakan pengkajian, analisa data, penatalaksanaan dan evaluasi, serta dokumentasi pada ibu bersalin Ny "S" dengan riwayat SC. Ibu bersalin secara SC di RSIA Muslimat karna KPD dan tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori pada persalinan Ny "S"

Pelaksanaan pengkajian, analisa data, penatalaksanaan dan evaluasi serta dokumentasi pada pada ibu nifas Ny "S" dengan riwayat SC pada kunjungan 1, 2, 3 & 4 ibu dengan masa nifas normal dan tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pelaksanaan pengkajian, analisa data, penatalaksanaan dan evaluasi, serta dokumentasi pada neonatus Ny "S" dengan riwayat SC paada kunjungan yang dilakukan selama 4 kali, bayi baru lahir dengan BB 3100 gram, bayi normal dan sehat serta tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pelaksanaan pengkajian, analisa data, penatalaksanaan dan evaluasi, serta dokumentasi pada keluarga berencana pada Ny "S" tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

### Saran

1. Bagi POSKES 05.10.10 KODIM Jombang

Bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dengan tepat dalam melakukan

pelayanan kebidanan agar dapat meningkatkan derajat pelayanan kesehatan ibu dan anak.

## 2. Bagi Institusi

Institusi kesehatan dapat menerapkan pendidikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dengan tepat dalam proses belajar mengajar dan memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien, sehingga kualitas sumber daya manusia di institusi meningkat.

Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.

Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya

Sulistiyawati, Ari. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Hamil*. Jakarta: Salemba Medika

<http://depkes.go.id/downloads/riskesdas2010/hasil%20Riskesdas%202010.pdf>  
(diakses tgl 19-10-2015 jam 15:00 wib)

## KEPUSTAKAAN

Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta Graha Ilmu.

Amru, Sofian. 2011. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri Jili 2*. Jakarta : EGC

Biran, Affandi. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2014*. Jombang.

Kepmenkes RI.2013.*Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*.Jakarta: Direktur Bina Pustaka

Manuaba, Ida Ayu Candranita., dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.

Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri jilid 2*. Jakarta : EGC

Nanny Lia Dewi, Vivian. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.