

Asuhan Kebidanan Komprehensif NY. Y dengan KEK dan CPD di BPM NY. S Puskesmas Kaliwadas

Sindi Khumaeida¹, Hafsa², Sri Nurhayati³

^{1,2,3} Akademi Kebidanan KH Putra, Brebes, Indonesia

Email : sindikhumaeida@gmail.com, hafsahhabibshodiq@gmail.com, tosstb@gmail.com

Abstract Background : The maternal mortality rate in the world is about 303,000 out of 91.45/100,000 KH (WHO, 2022). In ASEAN, the maternal mortality rate in developing countries is 250 per 100,000 (ASEAN Secretariat, 2022). In Indonesia, the maternal mortality rate in 2022 is 183/100,000 KH (Indonesian Ministry of Health, 2022). In Central Java Province, the maternal mortality rate in 2022 was 76,93/100,000 KH (Central Java Health Office, 2022). In Brebes Regency, the maternal mortality rate in 2022 was around 105 cases (Brebes Health Office, 2022). Kaliwadas Health Center in 2022 recorded 1 case of maternal mortality (Health Profile of Kaliwadas Health Center in 2022). **Objective :** Provide comprehensive midwifery care for pregnant women, maternity, newborns, postpartum and family planning (KB) using the Varney and SOAP management approaches. **Research Methods:** The method used in this research is a qualitative descriptive method with a comprehensive case study approach. **Results :** Pregnancy midwifery care that has been given to Mrs. Y aged 20 years with Chronic Energy Deficiency and CPD has been given management according to the needs of the mother, In labor, newborn, postpartum until family planning Mrs. Y did not have complications and there were no gaps between theory and practice. **Conclusion:** Comprehensive midwifery care given to Mrs. F with Chronic Energy Deficiency (SEZ) and CPD has been carried out in accordance with Standard Operating Procedures (SOP) with the condition of the mother and baby is good.

Keywords : CPD , Midwifery , KEK

Abstrak Latar Belakang : Angka Kematian Ibu di Dunia pada tahun 2022 sudah mencapai 303.000 jiwa dari 91,45/100.000 KH (WHO, 2022). Di ASEAN sendiri Angka Kematian Ibu di negara berkembang ada 250 per 100.000 (ASEAN Secretariat, 2022). Sedangkan di Indonesia Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 berkisar 183/100.000 KH (Kemenkes RI, 2022). Untuk Provinsi Jawa Tengah sendiri jumlah Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 sebesar 76,93/100.000 KH (Dinkes Jateng, 2022). Dan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Brebes menunjukkan 105 kasus di tahun 2022 (Dinkes Brebes, 2022). Puskesmas Kaliwadas sendiri pada tahun 2022 mencatat 1 kasus Angka Kematian Ibu (Profil Kesehatan Puskesmas Kaliwadas Tahun 2022). **Tujuan :** Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen varney dan SOAP. **Metode Penelitian :** Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dengan Pendekatan studi kasus komprehensif. **Hasil :** Asuhan kebidanan kehamilan yang telah diberikan Kepada Ny. Y umur 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik dan CPD sudah diberikan Penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan ibu. Pada persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai dengan KB Ny. Y tidak terjadi komplikasi serta tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. **Kesimpulan :** Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. Y dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan CPD sudah dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dengan keadaan ibu dan bayi baik.

Kata Kunci : CPD , Kebidanan , KEK

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu di Dunia sekitar 303.000 jiwa dari 91,45/100.000 KH (WHO, 2022). Di ASEAN Angka Kematian Ibu di negara berkembang adalah 250 per 100.000 (ASEAN Secretariat, 2022). Sedangkan Angka Kematian Ibu di ASEAN tertinggi berada di Negara Myanmar sebesar 250/100.000 Kelahiran hidup dan Angka Kematian Ibu (AKI) terendah terdapat di Negara Singapura yaitu tidak ada kematian ibu (ASEAN Secretariat, 2022).

Di Indonesia pada tahun 2022 berkisar 183/100.000 ribu kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 98,6/100.000 Kelahiran Hidup, angka tersebut cenderung meningkat dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 76,93/100.000 Kelahiran Hidup (Dinkes Provinsi Jateng, 2022).

Kabupaten Brebes menjadi salah satu penyumbang kasus kematian ibu tertinggi di Jawa Tengah terhitung pada tahun 2021 sebanyak 62 kasus, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 105 kasus (Dinkes Kabupaten Brebes, 2022). Angka Kematian Ibu di Puskesmas Kaliwadas tercatat pada tahun 2022 sebanyak 1 kasus (Puskesmas Kaliwadas, 2023).

2. TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Kehamilan

Menurut federasi obstetri ginekologi internasional (2022), kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan jika menurut kalender internasional.

- KEK (Kurang Energi Kronik)

Ibu hamil KEK adalah ibu hamil dengan hasil pemeriksaan antropometri, LILA <23,5cm dan harus ditangani sesuai dengan standar kewenangan kesehatan termasuk tenaga gizi (Kemenkes RI, 2020).

- CPD (cephalopelvic disproportion)

Cephalopelvic Disproportion yaitu keadaan yang timbul karena tidak adanya keseimbangan antara panggul ibu dengan kepala janin disebabkan oleh panggul sempit, malnutrisi, janin yang besar sehingga tidak dapat melewati panggul. Dalam kasus CPD, jika kepala janin belum masuk ke dalam pintu atas panggul pada saat term, mungkin akan dilakukan SC karena risiko terhadap janin semakin besar apabila persalinan tidak semakin maju. Apabila kepala janin telah masuk ke dalam pintu panggul, pilihannya adalah section caesarea elektif atau percobaan persalinan (POGI, 2020).

Konsep Dasar Persalinan Buatan

Sectio Caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Martowirjo, 2018).

Sedangkan menurut Sagita (2019), Indikasi ibu dilakukan *Sectio Caesarea* adalah ruptur uteri iminen, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Sedangkan indikasi dari janin adalah fetal distress dan janin besar melebihi 4.000 gram.

Menurut Ramandanty (2019), klasifikasi bentuk pembedahan *Sectio Caesarea* adalah sebagai berikut:

- *Sectio Caesarea* Klasik
- *Sectio Caesarea* Transperitonel Profunda
- *Sectio Caesarea* Histerektom
- *Sectio Caesarea* Ekstraperitoneal

Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram dan tanpa tanda – tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya (Noordiaty, 2018).

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi ovum dan spermatozoon dengan masa gestasi memungkinkan hidup di luar kandungan. Tahapan bayi baru lahir yaitu umur 0 sampai 7 hari disebut neonatal dini dan umur 8 sampai 28 hari disebut neonatal lanjut (Maternity, Anjany & Evrianasari, 2018).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan aterm (37-42 minggu) dan berat badan normal (2.500 gram-4000 gram).

Menurut (Kemenkes RI, 2023) kunjungan Bayi Baru Lahir (BBL) dilakukan sesuai jadwal, yaitu:

- KN I : Pada periode 6 jam sampai dengan 2 hari setelah lahir.
- KN II : Pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari setelah lahir
- KN III : Pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari setelah lahir

Konsep Dasar Nifas

Nifas merupakan sebuah fase setelah ibu melahirkan dengan rentang waktu kira-kira selama 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta keluar sampai alat-alat kandungan kembali normal seperti sebelum hamil (Asih & Risneni, 2019).

Masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu puerperium dini (immediate puerperium), puerperium intermedial (early puerperium), dan remote puerperium (later puerperium).

Menurut (Kemenkes RI, 2023) kunjungan Nifas dilakukan sesuai jadwal, yaitu :

- KF I : Pada periode 6 jam sampai dengan 2 hari Postpartum.
- KF II : Pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari Postpartum.
- KF III : Pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari Postpartum.
- KF IV : Pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari Postpartum.

Konsep Dasar Keluarga berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Itu bermakna adalah perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penggulungan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, dan lain-lain. Jumlah anak dalam sebuah keluarga yang dianggap ideal adalah dua (Pragita & Rembang, 2019).

Menurut (Fauziah, 2020) macam-macam KB dan cara kerjanya yaitu :

- Kondom
- Pil KB
- IUD
- Suntik Kb
- Implan
- Tibektomi
- Vasektomi

Tujuan KB menurut (WHO 2018) yaitu:

- Mengatur kehamilan yang diinginkan
- Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak
- Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi
- Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana (KB)
- Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan

3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti memilih subjek penelitian untuk studi kasus komprehensif pada Ny. Y umur 20 tahun G1P0A0 sebagai subjek penelitian. Peneliti mendampingi Ny. Y dari masa kehamilan 36 minggu hingga masa nifas selesai dan mengikuti program KB.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan Antenatal Care (ANC) pertama pada trimester 3, pemeriksaan pada Kunjungan pertama Di BPM NY. S, dilakukannya pengkajian dengan hasil Ny. Y, umur 20 tahun, hamil 36 minggu. Ny. Y mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama, dan belum pernah mengalami keguguran, serta belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Asuhan kehamilan Antenatal Care (ANC) menurut Kemenkes RI, 2022 dilakukan minimal 6 kali selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester ke II dan 2 kali di trimester III.

Menurut Kemenkes 2019 ukuran lingkaran lengan atas (LILA) merupakan indikator status nutrisi orang dewasa terutama pada perempuan yang sedang merencanakan keturunan. Normal LILA ibu hamil harus lebih dari 23,5 cm, pengukuran ini dilakukan pada wanita usia subur terutama dalam rentang usia 15-45 tahun. Hasil pengukuran LILA pada Ny. Y dengan hasil 23 cm. Maka LILA Ny. Y adalah tidak normal / kekurangan energi kronik.

Menurut Cunningham et al., 2020 Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan Caesar atau Sectio Caesarea (SC). Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti Cephalopelvik disproportion (CPD) atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham et al., 2020). Pada Ny. Y dengan kehamilan kekurangan energi kronik, dan indikasi Cephalopelvik disproportion (CPD) maka tindakan persalinan dengan sectio caesarea adalah sesuai dengan teori.

Pada asuhan bayi baru lahir (neonatus dini) penatalaksanaan yang dilakukan yaitu potong tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, perawatan tali pusat, memberikan salep mata eritromisin 1% pada kedua mata, pemberian vitamin K 0.5 mg secara IM, pemberian imunisasi Hb 0, dan bayi dilakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Noviastari et al., 2020)

Penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung (bila perlu), keringkan, pemantauan tanda bahaya klem dan potong ikat tali pusat, lakukan IMD, beri suntikan vit. K, beri salep mata, pemberian imunisasi, Hb 0 dan pemeriksaan fisik. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik pun bayi dalam keadaan normal dan sehat serta sudah mendapatkan imunisasi Hb 0.

Masa Nifas Ny. Y berjalan normal dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan 6 jam, 6 hari, 26 hari dan 34 minggu, hal ini sesuai dengan teori (Saleha, 2018) yaitu kunjungan masa nifas paling sedikit 3 kali kunjungan dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Keluarga Berencana merupakan salah satu program pemerintah dalam upaya menurunkan angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dengan mengukur jumlah dan menjaga jarak kehamilan yang diinginkan. Ny. Y memilih menggunakan alat kontrasepsi yaitu IUD dengan alasan lebih ekonomis dan jangka panjang.

5. KESIMPULAN

Simpulan

Dari hasil penelitian studi kasus komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. Y ditemukan beberapa kasus seperti KEK dan CPD serta persalinan buatan berupa operasi sectio caesarea. Karenanya, untuk mengurangi risiko tersebut yang berkemungkinan besar bisa menjadi dampak yang tidak diinginkan maka dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Y tersebut guna mengurangi risiko-risiko yang tidak diinginkan.

Saran

Diharapkan semua tenaga kesehatan dapat melakukan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan mulai dari masa hamil hingga mengikuti program KB, guna mengurangi risiko komplikasi pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2010). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Anna, E. N. (2018). *Hubungan antara asupan protein dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Jebres Surakarta* [Karya tulis ilmiah, Universitas Sebelas Maret].
- Arisman. (2020). *Gizi dalam daur kehidupan*. ECG.
- Bappenas. (2018). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Chinue, E. S., Irfanny, A., Rita, R., Sri, I., Triyani, K., & Hera, N. (2020). *Konseling gizi*. Penebar Swadaya Group.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017*. Dinkes Jateng.
- Dini, M., Energi, K., & Kek, K. (2021). [Artikel dalam jurnal]. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 16–23. <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>
- Energi, K., Kek, K., Hamil, I. B. U., & Wilayah, D. I. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang. *Diponegoro Medical Journal*, 8(1), 562–571.
- Heryanti. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Gandungmangu I Kabupaten Cilacap* [Skripsi, STIKes].

- Husna, A., Andika, F., & Rahmi, N. (2020). Determinan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 608.
- Kek, K., Puskesmas, D. I., & Timur, K. (2016). Karakteristik umur dan paritas ibu hamil dengan kurang energi kronik. [Data tidak lengkap – mohon tambahkan nama jurnal atau institusi penerbit jika tersedia].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Kemenkes RI.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (hal. 21). Alfabeta.
- World Health Organization. (2019). *Maternal mortality: Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>