



Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny A Umur 22 Tahun dengan KEK dan CPD di PMB Ny S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Tahun 2025

Fera Tiara Sari^{1*}, Endang Susilowati², Surni'ah³

¹⁻²Akademi Kebidanan KH Putra, Indonesia

³Puskesmas Kaliwadas, Indonesia

*Penulis Korespondensi: feratiara0412@gmail.com¹

Abstract. Background: Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) can be a measure of a country's welfare in determining the optimal degree of health. The maternal mortality rate in the world is 303 thousand people (WHO 2023). MMR in Indonesia was 4,129 people in 2023. Meanwhile, the Infant Mortality Rate (IMR) in the world is 29,945 people (WHO, 2023). In Indonesia, there were 16.85 infant mortality rates in 2023. SEZ is a nutritional deficiency in pregnant women that lasts for several months or years. SEZ conditions can indirectly cause MMR and IMR. SEZ in pregnant women can cause complications such as IUGR, Abortion, LBW, Circulation, Anemia, Bleeding, and Childbirth complications. **Research Objective:** Providing Comprehensive Midwifery Care in accordance with midwifery care standards starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning in Mrs. A 22 years old with Chronic Energy Deficiency (SEZ) and Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) with a midwifery management approach according to Varney and SOAP. **Research Methods:** Descriptive Qualitative with Case Study approach **Results:** Comprehensive Midwifery Care on Mrs. A aged 22 years with SEZ can be overcome by an increase in LILA, there is a CPD so that SC delivery is performed and appropriate case management is carried out so that labor, newborn, postpartum period, and family planning goes well. **Conclusion:** The results of the comprehensive care given to Mrs. A 22 years old with Chronic Energy Deficiency (SEZ) can be resolved marked by an increase in LILA, SC delivery on indications of CPD, normal LBW, normal postpartum, and mini pill birth control.

Keywords : Cephalopelvic Disproportion (CPD); Chronic Energy Deficiency (KEK); Comprehensive Midwifery Care; Maternal Mortality Rate (AKI); Mid-upper Arm Circumference (LILA).

Abstrak. Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat menjadi tolak ukur Kesejahteraan suatu negara dalam menentukan derajat kesehatan secara optimal. Angka Kematian Ibu di Dunia sebanyak 303 ribu jiwa (WHO 2023). AKI di Indonesia sebanyak 4.129 jiwa pada tahun 2023. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Dunia sebanyak 29.945 jiwa (WHO, 2023). Di Indonesia terdapat 16,85 Angka Kematian Bayi pada tahun 2023. KEK adalah kekurangan gizi pada ibu hamil yang berlangsung lama beberapa bulan atau tahun. Kondisi KEK secara tidak langsung dapat menyebabkan AKI dan AKB. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan komplikasi seperti IUGR, Abortus, BBLR, Sunting, Anemia, Perdarahan, Dan komplikasi Persalinan. **Tujuan Penelitian :** Memberikan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan dimulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana Pada Ny. A Umur 22 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney dan SOAP. **Metode Penelitian :** Deskriptif Kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus **Hasil :** Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A umur 22 tahun dengan KEK dapat diatasi dengan adanya kenaikan LILA, terdapat CPD sehingga dilakukan Persalinan secara SC dan dilakukan penatalaksanaan kasus yang sesuai sehingga persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan KB berjalan dengan baik. **Kesimpulan :** Hasil Asuhan Komprehensif yang diberikan pada Ny. A Umur 22 Tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat teratasi ditandai dengan Kenaikan LILA, Persalinan secara SC atas Indikasi CPD, BBL normal, Nifas normal, dan KB Pil Mini.

Kata Kunci: Angka Kematian Ibu (AKI); Asuhan Kebidanan Komprehensif; Cephalo Pelvic Disproportion (CPD); Kekurangan Energi Kronik (KEK); Kenaikan LILA.

1. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) Merupakan Jumlah kematian ibu selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan dari semua penyebab yang terkait dengan kehamilan atau perawatannya yang bukan karena kecelakaan atau cedera (WHO, 2022). Angka

Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebesar 303.000 Jiwa (WHO, 2023), Angka Kematian Ibu di ASEAN sebanyak 235/100.000 kelahiran Hidup (ASEAN, 2023), Di Indonesia Angka Kematian Ibu mencapai 4.129/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah sebesar 438/100.000 Kelahiran Hidup (Dinkes Jateng 2023). Di Kabupaten Brebes kasus kematian ibu sebanyak 54 kasus (Dinkes Brebes, 2024). Angka Kematian Ibu di Puskesmas Kaliwadas yaitu tidak ada kematian ibu (Rekam Medik Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Prevalensi KEK di Indonesia Mencapai 16.900 kasus per 100.000 jiwa (Kemenkes RI 2023). Di Jawa Tengah Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami KEK yaitu sebesar 69.000 kasus / 100.000 jiwa (Dinkes Jateng, 2023). Di Kabupaten Brebes pada tahun 2023 Jumlah kasus ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik yaitu sebesar 3.468 Kasus sedangkan pada tahun 2024 mengalami penurunan yaitu 2.492 Kasus (Dinkes Brebes, 2024). Di Puskesmas Kaliwadas ibu hamil dengan KEK Pada tahun 2023 sebanyak 73 kasus dan pada tahun 2024 mengalami penurunan Yaitu sebanyak 58 kasus. Meski kasus Kekurangan energi Kronik (KEK) bukanlah kasus yang sering di jumpai dibandingkan dengan kasus Patologi yang lain, tetapi kasus Kekurangan Energi Kronik merupakan salah satu kasus yang dapat menyumbangkan angka kematian ibu (Rekam Medik Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Angka kematian Bayi (AKB) didunia yaitu 29.945 Jiwa per 1000 Kelahiran Hidup (WHO, 2023). Angka kematian Bayi Di ASEAN Tertinggi yaitu di negra Myanmar yaitu sebanyak 22,00 kasus per 1.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2023). Di Indonesia Angka kematian bayi yaitu sebanyak 16,85 kasus (Kemenkes RI, 2023). Di Jawa Tengah Angka kematian bayi sebanyak 12,77 kasus (Dinkes Jateng, 2023). Angka kematian Bayi di Kabupaten Brebes yaitu sebanyak 333 kasus pada tahun 2023 dan mengalami penurunan yaitu sebanyak 235 kasus (Profil Dinkes Brebes, 2024). Angka Kematian Bayi di Puskesmas Kaliwadas pada tahun 2023 yaitu sebanyak 8 jiwa sedangkan pada 2024 tercatat 6 angka kematian bayi yang disebabkan diantaranya karena Hypoksia (Rekam Medik Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Upaya pemerintah untuk Kasus KEK dan CPD dalam memutus kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP) yaitu dengan program pemberian obat INH pada anak yang menderita TB agar tidak terjadi Kekurangan Energi Protein (KEP) sejak dini (Permenkes, 2020). Program Kawasan Ekonomi Khusus (KEK) yang didesain untuk mendorong pertumbuhan ekonomi meningkatkan pendapatan dan mengurangi kemiskinan, Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) (Bonifasius Agung Nugroho, et al, 2025). Serta upaya dalam pencegahan Anemia pada remaja yaitu dengan Program Sabtu Ceria dimana remaja akan di berikan tablet tambah darah (Fe) 1x

dalam seminggu pada hari Sabtu dan diminum bersama-sama disekolah untuk mencegah anemia pada remaja (Choerunnisa, 2025). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 22 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Chepalo Pelvic Disproportion (CPD) Di PMB Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Tahun 2025.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Dasar Kehamilan

Proses fisiologis kehamilan menyebabkan perubahan pada ibu dan lingkungannya. Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim, sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang signifikan selama kehamilan (Elvia Wati 2023). Meskipun kehamilan, persalinan, dan persalinan adalah proses fisiologis, masalah dapat terjadi kapan saja dan dapat berdampak besar pada ibu dan janin. Ketika keadaan fisiologis atau psikologis dapat meningkatkan kemungkinan kematian atau kesakitan ibu atau janin, maka kehamilan disebut sebagai kehamilan berisiko tinggi (atau berisiko) (Senja Atika Sari, 2023).

Oleh karena itu ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC). Pemeriksaan ANC merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemenkes RI, 2020). Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil (Kemenkes RI, 2023). Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang tepat, terutama pada kunjungan awal kehamilan. Selama periode kunjungan pertama ini, berbagai layanan perawatan kesehatan ibu ditawarkan untuk meminimalkan masalah yang dapat dihadapi oleh ibu dan janin selama kehamilan, dengan tujuan mencegah masalah tersebut di kemudian hari (Kemenkes RI 2020).

KEK adalah kekurangan gizi pada ibu hamil yang berlangsung lama beberapa bulan atau tahun. Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki LILA <23,5 cm (Simanjutak, 2024). Ibu hamil bisa dikatakan KEK ketika hasil pemeriksaan antropometri, LILA <23,5 cm dan harus ditangani dengan baik sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan termasuk tenaga gizi (Kemenkes RI, 2020). Kondisi KEK dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada ibu dan janin. Kegiatan tatalaksana gizi yang dilakukan bidan pada ibu hamil dengan KEK yaitu dengan Edukasi pola makan, Pemberian makanan tambahan, apabila tidak

terjadi kenaikan berat badan 1 kg/bulan (Trimester I) dan 2 Kg/bulan (Trimester II & III) segera merujuk ke dokter dan tenaga gizi (Direktorat Bina Gizi, 2017).

Konsep Dasar Persalinan

Persalinan adalah proses dimana janin, plasenta, dan membran keluar dari rahim melalui Jalan Lahir yang berawal dari kontraksi uterus yang semakin lama semakin kuat (Sumiyati, 2024). Terdapat macam – macam persalinan menurut (Ulya 2020) yaitu persalinan Spontan, persalinan Buatan Yaitu bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps, atau dilakukan operasi Sectio Caesaria, dan persalinan Anjuran. *Sectio Caesarea* adalah suatu cara/Prosedur Medis untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Lamtiur Siagian et al, 2023). Indikasi Persalinan SC yaitu resiko umur, riwayat SC, partus tak maju, postdate, gagal induksi, kelainan ketuban, gawat janin, lilitan tali pusat, dan CPD. *Cephalopelvic disproportion* (CPD) adalah ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan kapasitas panggul (pelvis) ibu yang menyebabkan hambatan persalinan per vaginam (Garry, 2019).

Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran berusia 0 sampai 28 hari. Bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi menyesuaikan diri dari kehidupan Intrauterin ke kehidupan ekstrauterin (Indah Sari Wahyuni, 2022). Ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Berat Badan : 2.500 - 4000 gram, Panjang Badan : 48 - 52 cm, Lingkar dada : 30 - 38 cm, Lingkar kepala : 33-35 cm, Detak Jantung : Detak jantung bayi dalam menit-menit pertama kira-kira 180 kali per menit kemudian menurun sampai 120 sampai 160 kali per menit, Pernapasan : Pada menit-menit pertama cepat kira-kira 80 kali per menit, Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi vernicaseosa, rambut lanugo, rambut di kepala, kuku biasanya sudah panjang (Manik, R.M., et al., 2022). Setelah lahir bayi memerlukan perawatan yaitu 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 (Kemenkes RI, 2023).

Konsep Dasar Nifas

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata puer yang artinya bayi, dan paros artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-

organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan (Hidayat dan Susanti, 2024). 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 (Kemenkes, 2023).

Konsep Dasar Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Sumarsih, 2023). Macam – macam KB yaitu Alat kontrasepsi Hormonal adalah pil KB kombinasi dan pil KB progestin yang cara pemakaiannya harus diminum secara konsisten setiap harinya jika telat minum maka bisa saja terjadi kehamilan, IUD hormonal yaitu alat kontrasepsi berbentuk T yang di pasang di dalam rahim dan mencegah masuknya sperma ke ovarium atau bertemu dengan sel telur, Implant yaitu alat kontrasepsi yang dipasang pada lengan kiri atas di bawah kulit, dan suntik 1 bulan atau 3 bulan, Alat kontrasepsi non hormonal adalah alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormon, lebih aman praktis dan efisien. Adapun macam macam alat kontrasepsi non hormonal seperti IUD non hormonal yaitu alat kontrasepsi berbentuk T yang dipasang pada rahim dan mencegah sperma masuk ke dalam ovarium atau bertemu dengan sel telur kontrasepsi ini dapat digunakan selama 8 tahun, kondom pria dan wanita, spermisida, metode operasi wanita (MOW) yaitu metode memotong atau mengikat saluran tuba falopi yang menghubungkan sperma bertemu dengan sel telur. Kontrasepsi ini bersifat permanent atau seumur hidup, dan metode operasi pria (MOP) yaitu metode kontrasepsi dengan memotong atau mengikat vasdeferens atau saluran sperma pada laki-laki. Alat kontrasepsi alami yaitu metode amenore laktasi (MAL) yaitu dengan menyusui secara eksklusif maka dapat mencegah kehamilan, metode Kalender yaitu dengan menghitung masa subur, dan putus senggama (Nainggolan, I. H. S., 2022).

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi Kasus Komprehensif ini disusun berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 23 tahun UK 32 Minggu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) yang didampingi mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Masa Nifas, dan KB. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Pada tanggal 17 Januari, peneliti melakukan informed Consent pada Ny. A di Rumah Ny. A Untuk dijadikan obyek pengambilan studi kasus Ny. A umur 22 Tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Ny. A telah melakukan Pemeriksaan Kehamilan rutin di PMB dari mulai TM I sampai TM III Sebanyak 7 kali yaitu TM I 2 kali, TM II 2 kali dan TM III 3 kali.

Kunjungan ke – I TM III di PMB Ny. S, pada saat kunjungan Ny. A mengatakan tidak ada keluhan. Keadaan Ny. A baik, Hasil Pemeiksaan Tanda – tanda Vital semua dalam batas normal, Berat Badan : 49, 5 kg, Tinggi Badan : 144 cm, Lila : 22 cm, IMT : 22, Convergen dan dilakukan Pemeriksaan Fisik dan tidak ada kelainan semua hasil pemeriksaan Fisik Normal. Ny. A telah melakukan Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 15 september 2024 dengan hasil HB : 12, 9 gr/dl, Sifilis (-) Negatif, HBsAg (-) Negatif, B20 (-) Negatif, Golda B+. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan Ny. A mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sesuai dengan teori bahwa Ibu hamil yang Lila nya kurang dari 23, 5 cm dapat dikatakan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK). Ibu hamil bisa dikatakan KEK ketika hasil pemeriksaan antropometri, LILA <23,5 cm dan harus ditangani dengan baik sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan termasuk tenaga gizi (Kemenkes RI, 2020). Didapatkan IMT ibu yaitu 22 maka rekomendasi kenaikan BB Selama Hamil yaitu 11,5 – 16 kg (Buku KIA, 2020).

Penatalaksanaan yang dilakukan oleh peneliti Yaitu memberikan pelayanan Asuhan kebidanan 10 T sesuai dengan standar pelayan ANC yang harus memenuhi kriteria 10T, seperti Penimbangan Berat Badan, pengukuran Tekanan darah, Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), Pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan status imunisasi TT, Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Pelaksanaan temu wicara (pemberia komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana), Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), Golda, Sifilis, Hepatitis, HIV, dan Protein Urine, Tatalaksana kasus (Kemenkes RI 2020), memberikan pendidikan kesehatan tentang Kekurangan Energi Kronik, dan memberikan makanan tambahan berupa telur ayam 1kg untuk menunjang kebutuhan protein ibu dan memantau kondisi ibu agar benar – benar mengkonsumsi telur yang diberikan 2 butir perhari. Sesuai dengan teori bahwa konsumsi telur ayam dapat mengurangi angka kejadian KEK pada ibu hamil karena kandungan protein yang tinggi pada telur ayam. Selain protei, telur juga kaya akan vitamin dan mineral yang sangat penting untuk nutrisi ibu hamil

(Wulandari, R., 2024). Kegiatan tatalaksana gizi yang dilakukan bidan pada ibu hamil dengan KEK yaitu Edukasi pola makan, Pemberian makanan tambahan (Direktorat bina Gizi, 2017).

Pada kunjungan ke 2 dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025 dengan usia kehamilan 37⁺¹ minggu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dilakukan pemeriksaan dengan hasil BB : 50,5 kg, Lila 23 cm, TFU : 29 cm, Djj : 136 x/m. pada pemeriksaan Leopold didapatkan bagian bawah perut ibu yaitu kepala janin dan belum masuk panggul (konvergen). Kemudian dilakukan pemeriksaan HB ulang dengan hasil 10, 6 gr/dl, Protein urin (-) Negatif. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan kenaikan Lila 1 cm, yaitu dari 22 cm menjadi 23 cm. Namun pada pemeriksaan HB ibu mengalami Anemia Ringan dan suspek CPD sesuai dengan teori, Anemia Merupakan suatu kondisi medis yang ditandai oleh rendahnya jumlah sel darah merah dalam tubuh pada ibu hamil anemia dapat terjadi jika kadar hemoglobin dalam darahnya turun di bawah 11 gram per desiliter (g/dl) (Tirtami 2021).

Setelah dilakukan pengkajian lebih dalam didapatkan ibu sering mengonsumsi makanan instant seperti mie instant, dan kurang dalam mengonsumsi sayuran Hijau, sehingga penyerapan Fe tidak maksimal. Kandungan MSG dan garam yang terkandung dalam bumbu Mie instant cukup tinggi yang dapat menghambat penyerapan zat besi (Putri, W.C.C., 2024). Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) 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 Kehamilan Aterm (POGI, 2020). Jika dilihat dari Tinggi Badan ibu yaitu 144 cm dan beresiko dalam kehamilan. Tinggi badan ibu kurang dari 145 cm dapat menyebabkan stenosis panggul dan persalinan yang sulit karena Disproporsi kepala panggul (CPD) (Kristiani, 2024). Penatalaksanaan yang dilakukan oleh peneliti yaitu memberikan memberikan telur 1kg untuk menunjang asupan Proteinnya, konseling tentang anemia, memberikan konseling tentang makanan yang dapat menambah kadar Haemoglobin, mengurangi konsumsi makanan instan, dan memberikan tablet ferrous sulfat (Fe) serta cara mengonsumsi yang baik dan benar.

Pada kunjungan ke 3 dilakukan pada tanggal 16 maret 2025 dengan usia kehamilan 40 minggu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dilakukan pemeriksaan dengan hasil BB : 51,5 kg, Lila 23,5 cm, TFU : 29 cm, Djj : 139 x/m. kemudian dilakukan pemeriksaan penunjang pada pemeriksaan laboratorium dengan hasil HB ulang dengan hasil 11, 7 gr/dl, Protein urin (-) Negatif, pada pemeriksaan USG dengan hasil : Presentasi kepala, terdapat lilitan tali pusat, kepala belum masuk panggul, plasenta berada di korpus belakang tidak menutupi jalan lahir.

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan Lila ibu mengalami kenaikan menjadi 23,5 cm dan ibu bisa dikatakan sudah tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), dan kenaikan BB selama hamil yaitu 6,5 kg dari BB sebelum hamil 46 kg dan selama hamil 51,5 kg. Didapatkan kadar HB ibu mengalami peningkatan menjadi 11, 7 gr/dl dan ibu sudah tidak mengalami Anemia, namun dengan usia kehamilan yang sudah 40 minggu atau sudah Aterem ibu belum merasakan adanya tanda – tanda persalinan dan pada pemeriks USG dan pada pemeriksaan Leopold kepala janin belum masuk panggul. Dalam hal ini diagnosa yang didapatkan yaitu Ny. A umur 22 tahun hamil 40 minggu dengan Suspek CPD. Penatalaksanaan yang diberikan dalam kasus ini Ny. A disarankan untuk mengahiri kehamilannya dengan persalinan Sectio Caesarea sesuai dengan teori 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). Memberikan ibu dukungan psikologis dan memberi semangat kepada ibu untuk menghadapi proses persalinannya agar ibu tidak merasa cemas dan takut.

Persalinan

Pada tanggal 16 Maret 2025 Pukul 16.00 Wib ibu datang ke RSUD Allam Medica dengan rujukan dari dr. Sp. OG Untuk tidakan lebih lanjut kemudian Ny. A dijadwalkan untuk dilakukan persalinan Secara Sectio Caesarea atas indikasi Cephalo Pelvic Disproportion (CPD) pada tanggal 17 Maret 2025 jam 11.00 Wib. Sectio Caesarea adalah suatu cara atau Prosedur Medis untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Lamtiur Siagian et al, 2023). Beberapa indikasi dari Sectio Caesarea (SC) seperti: disproporsi kepala- panggul, presentasi dahi muka, disfungsi uterus, distosia, plasenta previa, janin besar tidak ada kemajuan persalinan atau partus lama, panggul sempit, lilitan tali pusat, CPD, KPD, Posdate, dan Riwayat SC (Misrina dan Fika Lestari, 2024).

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mulai berpuasa, melakukan skin test untuk mengetahui adanya alergi atau tidak terhadap obat yang akan diberikan dan tidak ada tanda – tanda alergi yang muncul, memberikan antibiotik ceftriaxonem 1 gr 10 cc secara IV, memasang selang Chateter pada ibu, dan memindahkan ibu keruang operasi. Hal ini sesuai dengan teori penatalaksanaan Sectio Caesarea yaitu Pemberian Cairan, diet, katering, Pemberian Obat-Obatan Antibiotik cara pemilihan dan pemberian antibiotik sangat berbeda-beda sesuai indikasi (Ramadanty, 2020). Memberikan edukasi tentang prosedur operasi, memberikan dorongan pada ibu untuk berfikir positif dan fokus pada hal – hal baik yang akan terjadi setelah persalinan, menganjurkan keluarga dan suami untuk memberikan

dukungan psikologis pada ibu seperti memberi semangat dan perhatian pada ibu agar ibu merasa percaya diri serta mengurangi rasa cemas dan takut akan tindakan yang akan dilakukan.

Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. A lahir pada Tanggal 17 Maret 2025 pada pukul 12.10 WIB secara Sectio Caesarea (SC) pada usia kehamilan 40⁺¹ minggu. Setelah bayi lahir dilakukan pengawasan dan asuhan dengan 3 kali Kunjungan Neonatus. 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 (Kemenkes RI, 2023). Pada kunjungan neonatus I pada 6 jam, kunjungan Neonatus II dilakukan pada tanggal 21 Maret 2025 pada usia 5 hari, kunjungan Neonatus III dilakukan pada tanggal 5 April 2025 pada usia 20 hari. Dalam 3 kali kunjungan Neonatus tersebut tidak ditemukan masalah atau kelainan pada bayi.

Nifas

Dalam Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dilakukan 4 kali Kunjungan Nifas sesuai dengan teori 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 (Kemenkes RI 2023).

Kunjungan Nifas Ke- 1 dilakukan tanggal 17 Maret 2025 jam 18.10 wib pada hari ke -1, 6 jam post SC tidak ditemukan masalah. Kunjungan Nifas Ke 2 dilakukan tanggal 21 Maret 2025 pada hari ke 5 masa nifas Pada hasil pemeriksaan TFU ibu masih 2 jari dibawah pusat, dan seharusnya TFU normal pada hari ke 5 – 7 yaitu 3 jari dibawah pusat hal ini merupakan tanda bahaya pada ibu nifas yaitu dapat terjadi subinvolusi uteri dimana uterus tidak dapat berkontraksi dengan baik. Normalnya TFU pada ibu nifas pada hari ke 5-7 hari yaitu berada di pertengahan simfisis dan pusat atau 3 jari dibawah pusat (Savita, R., 2022).

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan menyusui lebih sering karena dapat membantu proses involusi uterus hal ini terjadi karena pada saat puting payudara dihisap oleh bayi maka dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dapat memicu kontraksi sesuai dengan teori bahwa menyusui secara kontinu dapat membantu proses involusi uterus hal ini dapat terjadi karena adanya hisapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin (Masaong, A.K, et.al, 2023).

Kunjungan Nifas ke 3 dilakukan pada tanggal 05 April 2025 pada hari ke 20 masa nifas. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan masalah yaitu luka jahit yang belum kering ibu mengatakan takut benangnya akan lepas ketika membersihkan luka bekas operasi. Dalam hal ini pada teori proses penyembuhan luka pasca operasi biasanya akan lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal biasanya waktu penyembuhan luka bekas operasi yaitu 4 – 6 minggu, bahkan lebih. Namun bila tidak dirawat dengan baik maka dapat menyebabkan infeksi dan penyembuhan luka yang lebih lama lagi (Syahida, 2025). Pentalaksanaan yang di berikan yaitu 2 hari sekali peneliti membantu membersihkan luka operasi ibu menggunakan cairan NaCl, memberitahu ibu untuk tidak perlu takut jahitan terlepas ketika membersihkan luka karena benang jahitnya akan menyatu dengan kulit dan tidak akan terlepas. Setelah dilakukan pemantauan sebanyak 5 kali pada pemantauan ke – 5 pada tanggal 13 April luka bekas operasi ibu sudah terlihat bagus tidak bengkak, tidak ada kemerahan, dan sudah tidak ada nyeri.

Kunjungan nifas ke 4 dilakukan pada tanggal 24 April 2025 pada hari ke 39 masa nifas. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak di temukan masalah.

Keluarga Berencana

Pada Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana, Peneliti Melakukan Konseling pada Ny. A mengenai KB, Metode KB, Macam – Macam KB, Keuntungan KB, Efek Samping atau Kerugian KB, dan Cara Penggunaan KB. Setelah diberikan konseling tentang macam – macam kontrasepsi ibu memilih untuk menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti KB Mini Pil. Ibu menggunakan KB Pil ini pada tanggal 26 April 2025.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Peneliti melaksanakan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif Pada Ny. A umur 22 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dan Chepalo Pelvic Disproportion (CPD), selama kehamilan TM III dilakukan ANC sebanyak 3 kali, ANC I ditemukan Lila Ibu 22 cm, dan pada ANC III didapatkan Lila ibu sudah naik menjadi 23,5 cm sehingga Ny. A dikatakan sudah tidak mengalami KEK. Namun pada kehamilannya terdapat Chepalo Pelvic Disporpotion beresiko untuk proses persalinannya. Ny.A Bersalin pada tanggal 17 Maret 2025 pukul 12.10 WIB secara Sectio Caesarea (SC) atas indikasi Chepalo Pelvic Disporpotion (CPD) dan dilakukan pemantauan dari Pre SC sampai 6 jam Post SC Tidak ada masalah. Bayi lahir tanggal 17 Maret 2025 Pukul 12.10 WIB dengan jenis kelamin Perempuan, Berat badan lahir 3.000 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, dan Lila 11 cm.

Peneliti melakukan kunjungan Neonatus KN dilakukan sebanyak 3 kali dan pada kunjungan tersebut tidak ditemukan masalah atau komplikasi pada bayi. Di kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali pada kunjungan pertama dan kedua Tidak ditemukan masalah. Namun pada kunjungan ke tiga luka bekas operasi ibu terlihat memerah dan terasa nyeri pada saat di tekan, kemudian peneliti mengkaji ulang asuhan yang telah diberikan dan ibu merasa takut untuk membersihkan luka jahitannya. Peneliti memberikan penatalaksanaan yaitu memberikan KIE tentang Cara membersihkan Luka bekas operasi agar tidak terjadi komplikasi yang berkelanjutan, membantu membersihkan luka bekas operasi ibu setiap 2 hari sekali sebanyak 5 kali, dan melakukan evaluasi. Pada kunjungan ke empat luka operasi terlihat sudah tidak ada masalah. Setelah diberikan KIE mengenai Macam – macam Kontrasepsi Ny. A memilih untuk menggunakan KB Mini Pil dengan Alasan agar tidak mempengaruhi Produksi Asi.

Saran

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pencegahan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi khususnya dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Cephalo Pelvic Disproportion (CPD).

DAFTAR REFERENSI

- Choerunnisa, D. (2025). Gambaran penggunaan tablet penambah darah (Fe) pada kegiatan Posyandu remaja di Puskesmas Jagalempeni Kabupaten Brebes.
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat. (2017). *Hasil pemantauan status gizi (PSG) dan penjelasannya tahun 2016*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Hidayat, S. S., & Susanti. (2024). Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perawatan luka perineum di Klinik Pratama Medical Center Kota Batam. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 3(1), 27–31. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v3i1.2735>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Mengenal gejala TBC pada anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Sistem rujukan pelayanan kesehatan perseorangan 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kristiani, Y., Ibrahim, R., & Jingsung, J. (2024). Hubungan tinggi badan dengan kejadian cephalopelvic disproportion (CPD) pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(1), 49–54. <https://doi.org/10.54082/jupin.332>
- Masaong, A. K., Syukur, S. B., & Saraswati, D. (2023). Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap involusi uteri di wilayah kerja Puskesmas Telaga. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2), 01–13. <https://jurnal.stikesdam4dip.ac.id/index.php/ventilator/article/download/286/253> <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.286>
- Misrina, L., & Lestari, F. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi indikasi sectio caesarea pada ibu bersalin di Rumah Sakit Avicenna Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(2), 373–390. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/4370/2109>
- Nugroho, B. A., et al. (2025). Pembentukan kawasan khusus (KEK) di perbatasan Wini, Indonesia dengan Oecusse, Timor Leste guna meningkatkan kesejahteraan, ketahanan pangan dan keamanan di perbatasan. *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(3), 1694–1702. <https://doi.org/10.38035/rj.v7i3.1412>
- Pogi, et al. (2020). *Rekomendasi pada maternal (hamil, bersalin, dan nifas)*. Surabaya.
- Putri, W. C. C., Sari, M., Detaviani, A., Kuba, I. K., & Hasanah, N. (2024). Efektivitas suplementasi zat besi serta pengaturan pola asupan gizi terhadap kadar haemoglobin remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 419–425. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/25838>
- Ramadanty, P. F. (2020). *Asuhan keperawatan pada ibu post operasi sectio caesarea*. Samarinda: Fakultas Kedokteran.
- Savita, R., Heryani, H., Jayanti, C., Suciana, S., Mursiti, T., & Fatmawati, D. N. (2022). *Buku ajar nifas DIII Kebidanan Jilid II*. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Sumarsih, R. F. N. (2023). Hubungan karakteristik ibu nifas terhadap pemilihan kontrasepsi pascasalin di Puskesmas Selompang Kabupaten Temanggung. *Sinar Jurnal Kebidanan*, 5(1). <https://doi.org/10.30651/sinar.v5i1.17321>
- Sumiyati, F., & Futriani, E. S. (2024). Efektivitas senam hamil terhadap kemudahan proses persalinan di Puskesmas Sukawali Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(3), 138–142.
- Syahida, A., Mirani, N., & Hartimah. (2025). Hubungan usia dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka sectio caesarea. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(1), 121–127. <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1700>
- Ulya, Y., et al. (2020). *Fisiologi kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir*: Stikes Yarsi Mataram.
- WHO. (2024). *Angka kematian ibu dan angka kematian bayi*. World Bank.
- WHO. (2023). *Angka kematian ibu*.

- Wulandari, R., Nurcahyani, I. D., Masithah, S., Yusuf, K., & Syafruddin. (2024). Pengaruh pemberian telur ayam ras rebus terhadap berat badan pada ibu hamil kurang energi kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Bontoa Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 13318–13323.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/37773>
<https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.37773>