

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. T UMUR 42 TAHUN DENGAN RISIKO UMUR, OBESITAS DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS KALIWADAS KABUPATEN BREBES TAHUN 2024

Dewi Nur Baeti¹, Hafisah², Sri Mulyani³

¹⁻³Akademi Kebidanan KH Putra

Email: dewinbaeti@gmail.com, hafisahhabib5@gmail.com, yaniesrim24072975@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Menurut *World Health Organization* (WHO) penyebab kematian ibu di dunia meliputi preeklamsia, eklamsia, perdarahan, infeksi paska persalinan dan aborsi. Pada daerah ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) penyebab kematian ibu diantaranya yaitu preeklamsia, eklamsia, perdarahan dan infeksi. Di Indonesia kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi gestasional dan infeksi. Di Jawa Tengah kematian ibu disebabkan oleh hipertensi, perdarahan dan infeksi. Sedangkan di Puskesmas Kaliwadas tidak terdapat penyebab kematian ibu. **Tujuan:** Untuk mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T umur 42 tahun dengan risiko umur, obesitas dan anemia ringan di puskesmas kaliwadas kabupaten brebes tahun 2024. **Metode Penelitian:** Menggunakan deskriptif kualitatif. **Hasil:** Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dari masa kehamilan sampai keluarga berencana ditemukan masalah kaki ibu bengkak, kehamilan dengan risiko umur, obesitas dan anemia ringan. Persalinan dengan sectio caesarea dan nifas dengan anemia sedang. **Kesimpulan:** Bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T telah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Risiko Umur, Obesitas dan Anemia Ringan.

Abstract

Background: According to the *World Health Organization* (WHO), the causes of maternal death in the world include preeclampsia, eclampsia, bleeding, postpartum infections and abortion. In ASEAN (*Association of South East Asian Nations*) causes of maternal death include preeclampsia, eclampsia, bleeding and infection. In Indonesia, maternal deaths are caused by bleeding, gestational hypertension and infection. In Central Java, maternal deaths are caused by hypertension, bleeding and infection. Meanwhile, at the Kaliwadas Community Health Center there was no cause of maternal death. **Objective:** To find out comprehensive midwifery care for Mrs. T 42 years old with of age, obesity and mild anemia at the Kaliwadas Health Center, Brebes Regency in 2024. **Research method:** Qualitative descriptive method. **Results:** Based on comprehensive midwifery care for Mrs. T from the period of pregnancy to family planning, problems were found with the mother's swollen feet, pregnancy with risk of aging, obesity and mild anemia. Delivery by caesarean section and postpartum with moderate anemia. **Conclusion:** comprehensive midwifery care for Mrs. T has been implemented in accordance with midwifery service standards.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Age Risk, Obesity and Mild Anemia.

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 287.000 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Menurut data ASEAN, AKI secara umum masih tinggi yaitu sebanyak 173.000 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2023). Di Indonesia, AKI pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 4.129 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah berhasil menurunkan AKI dari target SDG's 90 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 88.58 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes

Provinsi Jawa Tengah, 2023). Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Brebes tahun 2023 sebanyak 51 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Brebes, 2023). Menurut data yang diperoleh dari puskesmas kaliwadas pada tahun 2023 tidak terdapat AKI (Profil Puskesmas Kaliwadas, 2023).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Kaliwadas bahwa didapatkan jumlah ibu hamil dengan usia >35 tahun sebanyak 10 orang, ibu hamil dengan tinggi badan <145 cm sebanyak 2 orang, ibu hamil dengan anemia sebanyak 8 orang, ibu hamil dengan KEK sebanyak 6 orang dan ibu hamil dengan obesitas sebanyak 3 orang (Profil Puskesmas Kaliwadas, 2024). Dari seluruh kasus tersebut dapat menyebabkan kematian ibu.

Penyebab kematian ibu di seluruh dunia meliputi preeklamsia, eklamsia, hipertensi, perdarahan, infeksi paska persalinan dan aborsi. Selain itu faktor risiko umur >35 tahun juga secara tidak langsung dapat menyebabkan kematian ibu (WHO, 2023). Ibu hamil dengan faktor risiko umur >35 tahun memiliki risiko yang memberikan dampak pada ibu yaitu preeklamsia, eklamsia, anemia, perdarahan pada saat kehamilan dan persalinan, persalinan lama, obesitas dan ketuban pecah dini yang berujung komplikasi pada kehamilan bahkan persalinan dengan tindakan salah satunya yaitu *sectio caesarea* (Susanti, 2020). *Sectio caesarea* merupakan tindakan medis yang dilakukan suatu pembedahan untuk melahirkan janin lewat insisi dinding abdomen dan uterus (Arum dkk., 2022). *Sectio caesarea* memiliki risiko yang akan berdampak pada bayi seperti masalah pernafasan, infeksi, kurangnya bounding, masalah sistem kekebalan tubuh, trauma atau cedera dan kesulitan menyusui yang semua dari komplikasi tersebut dapat menyebabkan kematian bayi (Dila, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO pada tahun 2023 sebanyak 2.350.000 (WHO, 2023). Di ASEAN, AKB pada tahun 2023 sebanyak 220.000 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2023). Di Indonesia, AKB pada tahun 2023 sebanyak 29.945 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah, AKB pada tahun 2023 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 1.285 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Tengah, 2023). Di Kabupaten Brebes, AKB cenderung masih tinggi yaitu 212 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Brebes, 2023). Di Puskesmas Kaliwadas, AKB pada tahun 2023 sebanyak 8 kasus (Profil Puskesmas Kaliwadas, 2023). Penyebab kematian bayi di dunia yaitu BBLR, lahir premature, kelainan kongenital, asfiksia, tetanus neonatorum, infeksi, kejang dan pneumonia (WHO, 2023).

Masih tingginya AKI dan AKB di Provinsi Jawa Tengah merupakan masalah serius yang perlu ditangani dengan segera, oleh karena itu pada tahun 2016 pemerintah Provinsi Jawa Tengah meluncurkan program 5NG (jateNG gayeNG ngingceNG woNG meteNG) untuk mendampingi serta mengawasi ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga masa nifas. Program *One Student One Client* (OSOC) juga merupakan program yang diluncurkan oleh pemerintah Provinsi Jawa Tengah dengan menggunakan pendekatan *continuity of care* pada ibu dan bayi yang merupakan kegiatan pendampingan dari masa kehamilan sampai masa nifas selesai yang dilakukan oleh mahasiswa, tenaga kesehatan di puskesmas dan institusi pendidikan kesehatan (Fuzyah dkk., 2018). Mulai pendahuluan dengan memberikan latar belakang singkat tentang masalah yang diteliti, jabarkan tujuan penelitian, jelaskan mengapa penelitian ini perlu dilakukan, nyatakan hipotesis, variabel dan metode (secara singkat). Definiskan semua singkatan yang ada, beri pembahasan singkat tentang hasil dan temuan pada penelitian sebelumnya.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif. Peneliti memilih subyek penelitian untuk studi kasus komprehensif yaitu Ny. T umur 42 tahun G3P2A0

dan subyek penelitian lainnya meliputi Tn. M selaku suami, bidan puskesmas, bidan desa, kader dan keluarga Ny. T. Peneliti mendampingi Ny. T dari usia kehamilan 35 minggu hingga masa nifas selesai dan menggunakan kontrasepsi (KB). Peneliti menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan pustaka.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Pada kunjungan kehamilan ke 1 Ny. T dengan usia kehamilan 35 minggu melakukan pemeriksaan kehamilan ditemani oleh peneliti. Berdasarkan anamnesa dapat diketahui bahwa Ny. T berumur 42 tahun dimana umur tersebut termasuk kedalam Umur Risiko Tinggi, karena kategori umur reproduksi sehat dimulai dari 20-35 tahun. Hal ini sesuai teori menurut Nufra (2021) yang memaparkan tentang faktor risiko kehamilan meliputi: umur ibu terlalu muda <20 tahun, umur ibu terlalu tua >35 tahun, jarak kehamilan terlalu dekat <2 tahun, terlalu banyak anak >4, terlalu pendek <145 cm, persalinan dengan tindakan dan pernah operasi Caesar.

Pada kunjungan kehamilan ke 1 Ny. T mengeluh kedua kakinya bengkak tidak disertai nyeri, saat dilakukan pemeriksaan fisik kedua kaki Ny. T tampak bengkak dan tidak terdapat gejala lain. Sehingga bengkak pada kaki yang dialami Ny. T termasuk dalam kategori ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil dan termasuk dalam keadaan fisiologis, hal ini sesuai teori menurut Natharina (2017) yang menyatakan bahwa bengkak kaki pada ibu hamil dapat terjadi karena pembesaran uterus yang mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi yang terjadi terutama pada waktu ibu duduk atau berdiri terlalu lama dan berjalan naik turun tangga.

Selain itu, berdasarkan pemeriksaan timbang berat badan dan tinggi badan Ny. T didapatkan hasil perhitungan IMT yaitu 29,9 kg/m² dan LILA ibu 32 cm. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa IMT Ny. T termasuk kedalam kategori obesitas tingkat I, hal ini sesuai teori menurut Sudoyo (2009) yang menyatakan bahwa klasifikasi IMT dikatakan berat badan kurang jika hasil IMT <18,5 kg/m², normal jika 18,5-22,9 kg/m², lebih jika >23 kg/m², berisiko jika 23,5-24,9 kg/m², obesitas tingkat I jika 25-29,9 kg/m², obesitas tingkat II jika >30 kg/m². Hasil analisa dari pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar haemoglobin Ny. T sebesar 10 gr/dl dimana termasuk kedalam anemia ringan. Hal ini sesuai teori menurut WHO (2020) yang menyatakan bahwa klasifikasi anemia dikatakan ringan jika 10-10,9 gr/dl, sedang jika 7,0-9,9 gr/dl dan berat jika <7 gr/dl.

Pada kunjungan kehamilan ke 2 Ny. T dengan usia kehamilan 35+6 minggu melakukan pemeriksaan kehamilan dan kedua kakinya sudah tidak bengkak lagi. Hasil pemeriksaan USG yaitu presentasi kepala, plasenta corpus anterior, TBBJ 2530 gram, air ketuban cukup, DJJ (+)/positif dan jenis kelamin laki-laki.

Pada kunjungan kehamilan ke 3 Ny. T dengan usia kehamilan 37 minggu melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan beberapa hari ini merasa lemas dan mudah lelah. Hasil peningkatan berat badan Ny. T masih mengalami obesitas dikarenakan tidak konsisten dalam menjaga pola makan yang sehat sehingga tidak mengalami penurunan berat badan. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk., (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian obesitas pada ibu hamil.

Hasil analisa dari pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar *haemoglobin* Ny. T sebesar 9,8 gr/dl dimana termasuk kedalam anemia sedang, faktor yang menyebabkan terjadinya penurunan kadar *haemoglobin* dikarenakan Ny. T tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Siti (2020)

yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Persalinan

Peneliti mendampingi ibu selama proses persalinan dengan hasil pemeriksaan USG yaitu cairan ketuban berkurang dan hasil tes lakmus warna merah berubah menjadi biru yang menunjukkan adanya cairan ketuban, sehingga dokter Sp. OG mendiagnosa hal tersebut dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD merupakan suatu kejadian pecahnya selaput ketuban yang terjadi sebelum proses persalinan (Andalas, dkk., 2019). Untuk penatalaksanaan dari kasus tersebut Ny. T dibawa ke Rumah Sakit untuk dilakukan tindakan persalinan secara *sectio caesarea*. Hal tersebut sejalan dengan teori menurut Sung, et al., (2020) yang menyatakan bahwa indikasi persalinan *sectio caesarea* yang disebabkan oleh faktor ibu meliputi: usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), riwayat *sectio caesarea*, partus tidak maju, induksi gagal, ketuban pecah dini, air ketuban keruh, oligohidramnion dan polihidramnion.

Bayi Baru Lahir

Pada asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi Ny. T lahir pada secara *sectio caesarea*. Segera setelah bayi lahir dilakukan tindakan yaitu mengeringkan bayi, pengikatan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemberian suntikan vitamin K 1 mg di paha kiri, menjaga kehangatan bayi dan pemberian salep mata gentamicin 0,3%. Penatalaksanaan tersebut sejalan menurut JNPK-KR, (2017). Peneliti melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali kunjungan untuk melakukan pemantauan bayi baru lahir, konseling perawatan bayi baru lahir hingga deteksi dini tanda bahaya bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020). Dari hasil kunjungan neonatus yang dilakukan sebanyak 3 kali tidak ditemukan masalah pada bayi selama kunjungan.

Nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang diberikan yaitu pemantauan 2 jam postpartum dan kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali, hal ini sesuai dengan teori menurut Wahyuningsih (2018) bahwa kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali yang bertujuan untuk menilai status kesehatan ibu dan mencegah timbulnya masalah. Kunjungan nifas pada Ny. T dilakukan pada masa nifas hari ke 1, hari ke 5, hari ke 13 dan hari ke 29. Dari hasil kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali ditemukan masalah anemia sedang pada kunjungan pertama dan tidak terjadi komplikasi masa nifas.

Keluarga Berencana

Sebelum dilakukannya persalinan *sectio caesarea*, Ny. T diberikan konseling mengenai kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) oleh peneliti dan tenaga kesehatan. Adapun konseling yang diberikan meliputi pengertian, manfaat, efek samping, prosedur pemasangan, keuntungan, kelemahan, indikasi dan kontraindikasi. Setelah mendapat konseling tentang alat kontrasepsi IUD, Ny. T bersedia untuk dipasang alat kontrasepsi IUD bersamaan dengan tindakan *sectio caesarea* dengan alasan praktis dan menginginkan kontrasepsi yang tidak mengganggu proses menyusui serta jangka panjang.

4. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T umur 42 tahun di Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2024 telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Pemantauan yang dilakukan peneliti dimulai dari usia kehamilan 35 minggu sampai 38 minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

Hasil yang diperoleh selama 3 kali kunjungan antenatal care (ANC) ditemukan masalah pada kunjungan ke 1 yaitu kedua kaki ibu bengkak, obesitas dan anemia ringan. Pada kunjungan ke 2 kaki ibu sudah tidak bengkak lagi. Pada kunjungan ke 3 ibu masih mengalami obesitas dan anemia sedang.

Pada proses persalinan dilakukan tindakan *sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini, pada kunjungan neonatus yang dilakukan 3 kali tidak ditemukan masalah, pada kunjungan nifas yang dilakukan 4 kali ditemukan masalah anemia sedang pada kunjungan ke 1 dan ibu menggunakan kontrasepsi IUD yang dipasang bersamaan pada saat tindakan *sectio caesarea*.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Andaras, et al. (2019). Ketuban Pecah Dini dan Tata Laksananya. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 19(3). Halaman <http://doi.org/10.24815/jks.v19i3.18119>. 188-192 P-ISSN: 1412-1036.
- [2] ASEAN Secretariat. (2023). *ASEAN Statistical Yearbook*. Jakarta: Asean Secretariat, December, 2021.
- [3] Asmaul Nufra, Y., & Yusnita. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan kehamilan Risiko Tinggi (4T) di BPM Desita, S.SiT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 2615–109.
- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023*. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- [6] Handayani, F., & Fauziah, W. (2022). Determinan Kejadian Ibu Hamil Resiko Tinggi Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Daerah Subang. *Jurnal Surya Muda*, 4(2), 196–205.
- [7] JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak Revisi Terbaru 2023*. Jakarta: Depkes RI.
- [9] Meiska Anggita Ratnaningtyas. (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *Higeia Journal of public health research and Development*, 7 (3), (2023).
- [10] Nurjannah, Nunung Siti, Tampilang. (2020). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi Dengan Asuhan Kebidanan Post sectio Caesarea*. Bandung: PT Refika Aditama, 2020.
- [11] Sung S. Mahdy H. (2020) *Caesarean Section*. [Updated 2020 May 51. In: *Stat Pearls 5*[Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2020 Jan.
- [12] Susanti, S. (2020). *Gambaran Komplikasi Persalinan Pada Ibu Hamil Dengan Faktor Resiko Usia Terlalu Tua Di Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya (Vol. 2, Issue 2)*.
- [13] WHO. (2023). *Global Progres and Projections for Maternal Mortality Goalkeepers*. World Health Organization.