

**Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Patologis Pada Ny. M Umur 35 Tahun G3P2A0 UK 40
Minggu DENGAN Kala I Fase Aktif Memanjang Di Rumah Sakit TK.IV 04.07.03**

dr.ASMIR Salatiga

Winda Kurnia Sari¹, Retnaning Muji Lestari², Atik Maria³

¹Mahasiswa STIKES Ar- Rum Salatiga

^{2,3}Dosen STIKES Ar-Rum Salatiga

Email: windakurnia2711@gmail.com

Abstrak

Persalinan patologi adalah persalinan yang diikuti beberapa faktor penyulit dalam persalinan. Persalinan patologi terdapat berbagai penyulit diantaranya eklamsia atau preklamsia, Ketuban Pecah Dini, oligo hidramion dan partus lama. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multipara. Partus lama baik fase aktif memanjang maupun kala II memanjang menimbulkan efek terhadap ibu maupun janin. Partus lama merupakan karena kemajuan persalinan yang terhambat. Karya Tulis ini bertujuan untuk mendapatkan pengalaman yang nyata dalam menerapkan asuhan kebidanan ibu bersalin patologis dengan kala I fase aktif lama di Rumah Sakit Tk.IV. 04.07.03 dr.Asmir Kota Salatiga. Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk laporan kasus di di Rumah Sakit Tk.IV. 04.07.03 dr.Asmir Kota Salatiga, subyeknya Ny.M umur 35 tahun G3P2A0 bersalin dengan kala I fase aktif memanjang, menggunakan format asuhan kebidanan. Diagnosa yang muncul ibu umur 35 tahun G3P2A0 bersalin patologis dengan kala I fase aktif memanjang, diagnosa potensial yang muncul yaitu pada ibu perdarahan pada janin asfiksia, tindakan antisipasi kolaborasi dengan dokter Sp.OG, rencana tindakan dan pelaksanaan diberikan induksi drip oxytosin 10 ml, dengan cairan infus dextrose 500 ml. Dimulai 8 tetes permenit, setiap 15 menit dinaikkan 4 tetes/menit menjadi 12 tetes/menit, pada tahap evaluasi his tidak adekuat pembukaan

belum lengkap persalinan dilanjutkan dengan tindakan operasi *Sectio Caesarea (SC)* dapat teratasi. Sudah diberikan asuhan kebidanan, klien mengerti mengenai kala I fase aktif memanjang, persalinan dengan operasi *sectio caesarea* telah dilakukan. Pasien merasa senang bayinya sudah lahir dengan selamat.

Kata kunci : Persalinan Patologis, Kala I Fase Aktif Memanjang

**Midwifery Care for Pathological Labor to Mrs. M 35 Years Old G3P2A0 40 Weeks
Gestational Age with Prolonged Active Phase of the First Stage of Labor at Lv.IV.**

04.07.03 Dr. Asmir Hospital of Salatiga

Abstrac

Pathological labor refers to labor accompanied by several complicating factors. There are various complications in pathological labor, including eclampsia or preeclampsia, premature rupture of the membranes, oligohydraminon and prolonged labor. Prolonged labor means labor that lasts more than 24 hours in primiparous women and more than 18 hours in multiparous women. Prolonged labor, both the prolonged active phase and the prolonged second stage, has adverse effects on the mother and fetus. Prolonged labor is due to obstructed labor progress. This final project report aims to obtain real experience in implementing midwifery care for a woman with pathological labor with prolonged active phase of the first stage of labor at Lv.IV.04.07.03 dr. Asmir Hospital of Salatiga. A descriptive method was applied in the form of case report at Lv.IV. 04.07.03 dr. Asmir Hospital of Salatiga. The subject was Mrs. M, 35 years old, G3P2A0 with prolonged active phase of the first stage of labor. Such case report applied a midwifery care format. The diagnosis made was G3P2A0 in pathological labor of active phase of the first stage of labor. The potential diagnosis made was prolonged active phase of the first stage of labor. The anticipatory action was collaboration with an Obstetrician. The action plan and implementation involved administration of 10 ml oxytocin drip induction in 500 ml dextrose infusion fluid. The induction started with 8 drops per minute, which was increased by 4 drops/minute every 15 minutes to 12 drops/minute. At the evaluation stage, it was found inadequate uterus contraction and incomplete cervical dilation. Delivery was performed through a Caesarean Section, and the problem could be resolved. After the implementation of midwifery care, the client understood her condition of prolonged active phase of the first stage of labor and delivery was performed through caesarean section. The patient was very happy that her baby was born safely.

Keywords: Pathological Labor, Prolonged Active Phase of the First Stage of Labor

Pendahuluan

Persalinan patologi adalah persalinan yang diikuti beberapa faktor penyulit dalam persalinan. Dalam persalinan patologi terdapat berbagai penyulit persalinan diantaranya eklamsia atau preklamsia, Ketuban Pecah Dini (KPD), oligohidraminon dan partus lama.²

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multipara. Partus lama baik fase aktif memanjang maupun kala II lama menimbulkan efek terhadap ibu maupun janin. Partus lama merupakan karena kemajuan persalinan yang terhambat.³

Sebab terjadinya persalinan lama dikarenakan kelainan his, kelainan janin, dan kelainan jalan lahir. His yang tidak normal dapat menimbulkan kerentanan terhadap jalan lahir. Kelainan janin seperti letak atau bentuk janin (besar) juga mempengaruhi lamanya proses kelahiran,

selain itu kelainan jalan lahir juga mempengaruhi kemajuan persalinan.³

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2020 Angka Kematian Ibu pada Tahun 2020 menjadi 295.000 kematian. Penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman.⁴

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 84,6 per 100.000 kelahiran hidup atau 485 kasus kematian ibu sepanjang Tahun 2022. Mengalami penurunan dari tahun sebelumnya Tahun 2021 yaitu 199 per 100.000 kelahiran hidup atau 1011 kasus kematian ibu.⁵

Menurut resume Profil Kesehatan Kota Salatiga Tahun 2021 kasus kematian ibu sebanyak 10 kasus, dengan kasus kematian ibu hamil usia 20 sampai 34 tahun sebanyak 3 kasus, ibu hamil dengan

usia lebih dari 34 tahun sebanyak 2 kasus. Kematian ibu bersalin tidak ada. Jumlah kasus kematian ibu nifas dengan usia 20 sampai 34 tahun sebanyak 3 kasus, dan ibu berusia lebih dari 34 tahun sebanyak 2 kasus. Penyebab kematian ibu di Salatiga dikarenakan 1 ibu dengan gangguan sistem peredaran darah, dan 9 ibu dengan jantung, stroke, diabetes, dll.⁶

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Tk.IV 04.07.03 dr. Asmir Salatiga pada tanggal 24 September 2023 di dapatkan jumlah persalinan dari bulan Juni sampai bulan Agustus 2023 sebanyak 344 persalinan. Menurut bidan yang bertugas di ruang bersalin tersebut ibu bersalin paling banyak persalinan secara spontan sebanyak 58%, kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) sebanyak 8%, kasus partus lama 14%, perdarahan 6%, *Sectio Caesarea* (SC) sebanyak 12%. Tenaga kesehatan Rumah Sakit Tk.IV 04.07.03 dr. Asmir Salatiga melakukan asuhan kebidanan sesuai standar yang berlaku.⁷

Dalam menghadapi persalinan lama bidan dapat mengambil bagian terbesar pada pertolongan persalinan normal menggunakan partograf *World Health Organization* (WHO). Kewaspadaan dalam persalinan sudah dilakukan sejak awal, dengan melakukan observasi (kontraksi, his, penurunan bagian terendah, pembukaan) sehingga setiap saat keadaan ibu dan janin dapat di ketahui dengan pasti. Jika kala II dibiarkan lama maka janin mengalami peningkatan hipoksia dan gawat janin, maka dari itu bidan harus melakukan rujukan dan kolaborasi dengan dokter. Pertolongan partus lama dapat dilakukan dengan cara partus spontan, ekstraksi vakum, ekstraksi forceps, manual aid pada letak sungsang, embriotomi bila janin mengingal, *Secsto Caesarea* (SC).⁸

Bidan dapat membantu persalinan sesuai wewenang yang terdapat pada Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan dalam pasal 49 huruf C yang berbunyi "Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan penolong persalinan normal". Pasal 49

huruf F yang berbunyi “Deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca bersalin, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan”. Adanya undang-undang tersebut dapat menjadi panduan bidan dalam membantu persalinan dengan partus lama.⁹

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Patologis pada Ny. M Umur 35 Tahun G3P2A0 UK 40 Minggu dengan Kala I Fase Aktif Memanjang di Rumah Sakit Tk. IV 04.07.03 dr. Asmir Salatiga”. Sebab masih banyak angka persalinan dengan partus lama di Rumah Sakit Tk. IV. 04.07.03 dr. Asmir Salatiga. Harapannya dapat memahami dan memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan partus lama sehingga dapat mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI).

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir adalah studi kasus. Studi kasus adalah penelitian

tentang status subyek penelitian yang berkenaan dengan suatu fase spesifik atau dari keseluruhan prioritas. Studi kasus ini dilakukan pada ibu bersalin patologis pada Ny. M Umur 35 Tahun G3P2A0 Umur Kehamilan 40 Minggu Dengan Kala 1 Fase Aktif Memanjang Di Rumah Sakit Tk. Iv 04.07.03 dr. Asmir Salatiga.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Tk. Iv 04.07.03 dr. Asmir Salatiga.

Sasaran dalam studi kasus ini adalah pada ibu bersalin patologis pada Ny. M Umur 35 Tahun G3P2A0 Umur Kehamilan 40 Minggu Dengan Kala 1 Fase Aktif Memanjang.

Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dari bulan November 2023 sampai Januari 2024.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan alat manajemen Varney, catatan registrasi dan data perkembangan dalam bentuk SOAP.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data

primer, meliputi wawancara dan observasi, serta data sekunder, yaitu mempelajari status dan dokumentasi pasien, catatan dalam kebidanan dan studi.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny.M berumur 35 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga dan tidak pernah keguguran, ibu mengatakan HPHT tanggal 7 Februari 2023, HPL 14 November 2023.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum lemes, kesadaran composmentis, Td:125/75 mmhg, N: 91 x/ menit, S: 36.6⁰C, RR : 24 x/menit, TFU: 33 cm, DJJ: 136 x/menit, TBJ :3255 gram, HIS:2/10'/30', VT : 6cm, Ketuban : utuh, serta dilakukan pemeriksaan leopold I fundus uteri teraba 2 jari dibawah *prosessus xifoideus* (px), bagian atas perut ibu teraba, bulat lunak tidak melenting (bokong), II bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti

ada tahanan (punggung) dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin (ekstermitas), III perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras melenting (kepala) dan sudah tidak bisa digoyangkan, IV sudah masuk PAP (divergen) penurunan kepala 3/5.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu Ny. M umur 35 tahun G3P2A0 UK 40 Minggu, janin hidup, tunggal, intra uteri dengan kala I fase aktif, preskep, puka.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny.M berumur 35 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga dan tidak pernah keguguran, ibu mengatakan HPHT tanggal 7 Februari 2023, HPL 14 November 2023.

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum lemes,

kesadaran composmentis, Td:125/75 mmhg, N: 91 x/ menit, S: 36.6°C, RR : 24 x/menit, TFU: 33 cm, DJJ: 136 x/menit, TBJ :3255 gram, HIS:2/10'/30', VT : 6cm, Ketuban : utuh, serta dilakukan pemeriksaan leopold I fundus uteri teraba 2 jari dibawah *prosessus xifoideus* (px), bagian atas perut ibu teraba, bulat lunak tidak melenting (bokong), II bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti ada tahanan (punggung) dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin (ekstermitas), III perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras melenting (kepala) dan sudah tidak bisa di goyangkan, IV sudah masuk PAP (divergen) penurunan kepala 3/5.

Diagnosa Potensial

Pada kasus ibu bersalin Ny. M dari data pengkajian di temukan masalah dan didapatkan diagnosa potensial yaitu Kala I fase aktif memanjang.

Intervensi dan Implementasi

Direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini

merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi tentang hal yang sudah diidentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap ibu bersalin tersebut tentang hal yang akan terjadi berikutnya. Melakukan pengawasan 10 dan pemeriksaan dalam.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini, tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari tinjauan pustaka, setelah tidak terjadi kemajuan persalinan dilakukan rujukan dan dilakukan operasi sesar.

Kesimpulan

Tidak ditemukan kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Daftar Pustaka

1. Baharika, WIT., Suci DA, Naomi PHS, Syahrida WU, dan Wiwit DI. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: K-media ; 2022
2. Putri, F.K. Pengertian Persalinan Patologi. 2021. [Diakses tanggal 5 Oktober 2023]. Didapat dari <http://repository.unissula.ac.id>
3. Maharani. Bab II Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Partus Lama. 2019. [Diakses tanggal 7 Oktober 2023]. Didapat dari <http://eprints.poltekesjogja.ac.id>
4. World Health Organization. Kematian Ibu. 2020. [Diakses pada 30 Oktober 2023]. Didapat dari <https://www-who-int.transalate.google>
5. Sehat Negriku. Turunkan Angka Kematian Ibu. 2023 [Diakses pada tanggal 30 Oktober 2023] Didapat dari <https://sehatnegriku.kemkes.go.id>
6. Profil Kesehatan Salatiga. Lampiran Profil Kesehatan Kota Salatiga 2021. [Diakses pada tanggal 5 Oktober 2023] Didapat di <https://dinkes.salatiga.go.id>
7. Rumah Sakit Tk.IV 04.07.03 dr. Asmir Salatiga. Register Data Pasien Bulan Juli-Agustus 2023
8. Diyah, BN. dan Coiro tunnisa N. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Partus Lama Di RSUD Ban yudono. 2021. [Diakses pada tanggal 5 Oktober 2023]. Didapat dari <https://www.academia.edu>
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. Asuhan Kebidanan Menurut Undang-undang. 2019. [Diakses pada tanggal 5 Oktober 2023]. Didapat dari <https://paralegal.id>