

ASUHAN KEBIDANAN DENGAN PARTUS PRESIPITATUS DAN PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DALAM KEBIDANAN DI PMB “N” KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2023

MIDWIFERY CARE WITH PRESIPITATE PARTIES AND UTILIZATION OF INFORMATION TECHNOLOGY IN MIDWIFERY AT PMB "N" BANDUNG REGENCY IN 2023

Dea Rosmayanti ^{1*}, Ryka Juaeriah ²⁾, Neng Suaidah ³⁾

^{1,2} STIKes Budi Luhur Cimahi

³ Praktik Mandiri Bidan Neng Suaidah, Kota Bandung

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p>Received : 11 Agustus 2023 Revised : 24 Agustus 2023 Accepted : 28 Agustus 2023</p>	<p>Partus presipitatus merupakan dilatasi fase aktif ≥ 5 cm/jam (primipara), pada multipara ≥ 10 cm/jam atau persalinan yang lebih pendek dari 3 jam, menurut data di PMB “N” dari 40 ibu bersalin, 10 ibu bersalin (25%) mengalami partus presipitatus. Pada asuhan kehamilan ibu di perkenalkan dengan pemanfaatan teknologi informasi berupa aplikasi penghitung kontraksi. Asuhan ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan partus presipitatus dan pemanfaatan teknologi informasi dalam kebidanan. Metode penelitian yang digunakan berupa metode deskriptif melalui studi kasus, dengan cara melakukan pengkajian data subjektif, objektif, rekam medik, dan wawancara menentukan analisa masalah dan penatalaksanaan. Subjek penelitian adalah Ny.”F” dengan G3P2A0. Hasil studi kasus didapatkan bahwa kehamilan ibu berjalan dengan normal dan Ny. “F” mendapatkan pengetahuan tambahan berupa aplikasi penghitung kontraksi untuk mendeteksi kontraksi uterus sehingga Ny. “F” datang ke PMB “N” dalam keadaan sudah pembukaan fase aktif, proses persalinan ibu mengalami partus presipitatus dimulai dari datangnya ibu ke PMB “N” pembukaan 6 cm- pembukaan lengkap dengan kurun waktu ≤ 30 menit, masa nifas ibu berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi, dan BBL berjalan dengan normal. Kesimpulan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “F” berjalan dengan normal. Saran studi kasus yaitu teknologi informasi dalam kebidanan sangatlah perlu supaya memudahkan pasien untuk mendeteksi kontraksi uterus sehingga ibu yang akan bersalin tidak menunggu lama menuju proses persalinan, dan berguna sebagai provider bidan dalam memberikan asuhan tidak terlalu lama terhadap ibu yang akan bersalin.</p> <p>Precipitate labor is dilatation of the active phase ≥ 5 cm/hour (primipara), in multiparas ≥ 10 cm/hour or labor that is shorter than 3 hours, according to data in PMB "N" from 40 mothers giving birth, 10 mothers giving birth (25%) experiencing precipitous parturition. During pregnancy care, mothers are introduced to the use of information technology in the form of a contraction counter application. This care aims to provide comprehensive midwifery care with precipitate parturition and the use of information technology in midwifery. The research method used is a descriptive method through case studies, by conducting subjective and objective data assessments, medical records, and interviews to determine problem analysis and management. The research subject is Mrs. "F" with G3P2A0. The results of the case study found that the mother's pregnancy was proceeding normally and Mrs. "F" received additional knowledge in the form of a contraction counter application to detect uterine contractions so that Mrs. "F" came to PMB "N" in a state where the active phase had already opened, the mother's labor process experienced precipitate parturition starting from the arrival of the mother to PMB "N" opening 6 cm - complete opening with opening time ≤ 30 minutes, the mother's postpartum period was going well without complications, and BBL is running normally. Conclusion of the case study of</p>
<p>KEYWORD</p>	
<p>Asuhan kebidanan, partus presipitatus, teknologi informasi</p> <p>Midwifery care, partus precipitatus, information technology</p>	
<p>CORRESPONDING AUTHOR</p>	
<p>Nama : Dea Rosmayanti E-mail : mmhdheatea@gmail.com No. Tlp : +6285795545782</p>	

	<p>comprehensive midwifery care at Mrs. "F" runs normally. The case study suggestion is that information technology in midwifery is needed to make it easier for patients to detect uterine contractions so that mothers who are about to give birth do not have to wait long for the delivery process, and are useful as midwife providers in providing short care for mothers who are about to give birth.</p>
--	--

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin, masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dimulai dari hari pertama haid terakhir ibu 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan 10-12% kehamilan disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan yang patologis (Desyca, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), angka kejadian partus presipitatus menunjukkan 109,2 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data di Indonesia kejadian partus presipitatus multigravida tahun 2018 sebanyak 10% dan meningkat di tahun 2019 sebanyak 13%. Data persalinan presipitatus di Jawa Barat sebanyak 6,4 per 100.00 kelahiran. Menurut data di PMB "N" 10 (25%) mengalami partus presipitatus dari ibu bersalin sebanyak 40 diambil dari bulan November-Desember tahun 2022 (Ismayani, 2019).

Partus presipitatus merupakan dilatasi fase aktif ≥ 5 cm/jam (primipara), sedangkan pada multipara ≥ 10 cm/jam atau persalinan yang lebih pendek dari 3 jam. Persalinan presipitatus biasanya diakibatkan oleh kontraksi yang sangat kuat (misalnya induksi atau akibat solusio plasenta) atau tahanan jalan lahir yang rendah (misalnya multiparitas). Penyebab tersering pada kelahiran presipitatus adalah kurangnya tahanan pada jaringan ibu, hiperaktif kontraksi uterus, dan janin yang kecil terletak pada posisi yang mudah turun (Nurun & Saro, 2022).

Dampak bagi ibu yaitu jarang terjadi bila dilatasi serviks dapat berlangsung secara normal, bila serviks panjang dan jalan lahir kaku, akan terjadi robekan serviks dan jalan lahir yang luas, emboli air ketuban (jarang), atonia uteri dengan HPP (hemorrhagic postpartum). Dampak pada fetus dan neonatus mortalitas dan morbiditas perinatal akibat partus presipitatus dapat meningkat cukup tajam karena beberapa hal. Pertama, kontraksi uterus yang amat kuat dan

sering dengan interval relaksasi yang sangat singkat akan menghalangi aliran darah uterus dan oksigenasi darah janin. Kedua, tahanan yang diberikan oleh jalan lahir terhadap proses ekspulsi kepala janin dapat menimbulkan trauma intrakranial meskipun keadaan ini seharusnya jarang terjadi. Ketiga, pada proses kelahiran yang tidak didampingi, bayi bisa jatuh ke lantai dan mengalami cedera atau memerlukan resusitasi yang tidak segera tersedia (Desyca, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurun, dkk (2022) yaitu tentang studi kasus ibu bersalin dengan partus presipitatus, persalinan presipitatus terjadi karena his hipertonic yaitu his cepat, sifatnya normal, tonus otot his di luar normal, kelainan terletak pada kekuatan his. Persalinan presipitatus diakibatkan oleh kontraksi yang sangat kuat (misalnya induksi atau akibat solusio plasenta) atau tahanan jalan lahir yang rendah (misalnya multiparitas). Persalinan yang terburu-buru sebagai persalinan alami tetapi tidak secara teori, penanganannya harus berhati-hati karena dapat menyebabkan robekan (Nurun & Saro, 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ismayani, (2019) yaitu tentang persalinan drip, partus presipitatus, berat badan janin terhadap laserasi perineum pada primigravida. Partus presipitatus disebabkan karena abnormalitas kontraksi uterus yang terlalu kuat, sehingga seringkali penolong persalinan belum siap untuk menolong persalinan, ibu meneran yang sangat kuat tidak terkontrol, kepala janin defleksi terlalu cepat. Keadaan ini memperbesar kemungkinan terjadinya laserasi perineum pada persalinan spontan dapat terjadi pada saat kepala dan bahu dilahirkan. Partus presipitatus bukanlah satu-satunya faktor risiko yang dapat menyebabkan laserasi, ada faktor resiko lain yang dapat menyebabkan laserasi, yaitu mengejan terlalu kuat, edema dan kerapuhan pada perineum, kesempitan panggul (CPD), jaringan parut pada perineum dan vagina, dan

kelenturan jalan lahir serta beberapa riwayat penyakit lain sebelumnya (Ismayani, 2019).

Semakin bertambahnya perkembangan teknologi di zaman 5.0 yaitu era komunikasi informasi dan media masa yang tidak dapat di gantikan untuk ikut serta dalam menyampaikan informasi penting kepada masyarakat umumnya dan ibu hamil khususnya. Salah satu pemanfaatan teknologi yang tersedia dalam ruang lingkup ilmu kebidanan yaitu aplikasi penghitung kontraksi merupakan aplikasi smarhphone berisikan panduan untuk menghitung kontraksi bisa dilakukan dengan mudah dan praktis (Muhammad dkk, 2022).

Pemanfaatan aplikasi penghitung kontraksi dapat menjadi salah satu alternatif untuk memantau tingkat intensitas kontraksi, mengetahui selama berapa lama proses kontraksi terjadi, selain itu informasi yang diberikan mempunyai bentuk yang mudah untuk dibaca hasilnya. Melalui penerapan teknologi informasi dalam kebidanan dapat mempermudah ibu hamil untuk mengakses informasi hanya dari rumah saja, juga dapat menambah ilmu pengetahuan ibu hamil yang akan bersalin (Astried, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Astried (2018) tentang pengaruh aplikasi kontraksi nyaman terhadap perubahan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif, seiring dengan berkembangnya zaman, dan semakin berkembangnya penerapan teknologi di dalam kehidupan, seorang ahli hypnobirthing asal Indonesia Yessi Aprilia menciptakan sebuah aplikasi kontraksi yang dikemas dalam sebuah aplikasi di android yang di dalamnya berupa sugesti atau afirmasi positif, musik, dan pencatatan kontraksi yang dibuat untuk membantu para ibu agar bisa merasakan nyamannya melahirkan dan agar mendapatkan pengalaman yang positif saat melahirkan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yusta & Hidayani (2019) yaitu tentang penggunaan buku KIA, keikutsertaan kelas ibu hamil, penggunaan teknologi informasi dan peran bidan dengan pemenuhan standar minimal kunjungan ANC pada ibu hamil, penggunaan teknologi informasi adalah yang paling mudah untuk mendapatkan informasi secara cepat. mudahnya akses informasi yang dilakukan ibu hamil dapat mengetahui bagaimana yang seharusnya ibu hamil lakukan dalam pemeriksaan

kehamilannya. penggunaan teknologi dapat berkomunikasi menggunakan gadget/HP untuk menelfon petugas kesehatan agar mendapatkan informasi terkait jadwal kunjungan ANC penggunaan teknologi juga dapat diakses melalui internet untuk mengetahui info seputar kesehatan kehamilan.

Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan di PMB "N" Kab Bandung, karena banyaknya ibu bersalin yang mengalami partus presipitatus. Alasan penulis memilih Ny. "F" dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, dan persalinan dengan partus presipitatus, nifas dan bayi baru lahir maupun keluarga berencana untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya. Ny. "F" cukup kooperatif atas penjelasan maksud dan tujuan yang akan penulis lakukan dan Ny. "F" bersedia bekerjasama dan mendapatkan izin dari kepala keluarganya.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Dengan Partus Presipitatus Dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Dalam Kebidanan Di Pmb Neng Suaidah Kabupaten Bandung Tahun 2023"

METODE

Metode penelitian yang digunakan berupa metode deskriptif melalui studi kasus. Dengan cara melakukan pengkajian subjektif, objektif, menentukan analisa masalah dan penatalaksanaan. Subjek penelitian I orang ibu hamil trimester III dilakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada ibu pada kunjungan pertama kehamilan sebagai pengkajian data awal, selanjutnya adalah observasi pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan fisik. Pelaksanaan pemeriksaan juga dilakukan mulai dari kehamilan TM III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB secara komprehensif. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian, rekam medik, buku KIA, alat pemeriksaan kehamilan lengkap dan lembar catatan perkembangan. Pengambilan studi kasus dilaksanakan di PMB "N" Kopo Kota Bandung dimulai dari 15 November 2022 sampai dengan

ibu menggunakan kontrasepsi pada tanggal 14 Januari 2023. Penelitian diperbolehkan setelah mendapatkan surat Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan nomor surat 14/D/KEPK-STIKes/II/2023

HASIL

Pada masa kehamilan Ny. "F" melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 10 kali, 8 kali ke PMB "N" dan 2 kali ke dokter spesialis kandungan untuk melakukan USG. Hal ini sesuai dengan kunjungan kehamilan yang di programkan oleh kementerian kesehatan yaitu minimal dilakukan 6 kali kunjungan (Pertwi dkk, 2019). Dalam pemeriksaan kehamilan Ny. "F" sudah mendapatkan pelayanan 10 T, selama masa kehamilan Ny. "F" berjalan dengan baik tidak ada komplikasi.

Pada masa persalinan Ny. "F" dimulai dari kala I-kala IV berlangsung dengan baik dan normal tanpa ada komplikasi. Pada masa nifas Ny. "F" mendapatkan kunjungan sebanyak 4 kali, KF I dilakukan 6 setelah bersalin, KF II dilakukan pada hari ke 3 masa nifas, KF III dilakukan pada hari ke 14 masa nifas, KF IV dilakukan pada hari ke 42 sekaligus penyuntikan KB suntik 3 bulan. Masa nifas Ny. "F" berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi. Kunjungan pada bayi Ny. "F" dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 2 jam setelah lahir, 3 hari, 14 hari dan 28 hari. Keadaan bayi Ny. "F" berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi.

PEMBAHASAN

Pada masa kehamilan Ny. "F" mendapatkan pemeriksaan ANC sebanyak 10x, Ny. "F" sudah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid sampai TT5, pemeriksaan laboratorium Ny. "F" dilaksanakan pada trimester III di usia kehamilan 32 minggu, pemeriksaan laboratorium pada Ny. "F" yang diberikan terdiri dari Hb, HIV, HbsAg, protein urin, dan glukosan urin. Selain itu Ny. "F" mendapatkan pengetahuan tambahan berupa aplikasi penghitung kontraksi untuk mendeteksi kontraksi uterus sehingga Ny. "F" datang ke PMB "N" dalam keadaan sudah pembukaan fase aktif.

Pada masa persalinan Ny. "F" kala I dimulai dari pembukaan 6 - pembukaan lengkap dengan kurun waktu ≤ 30 menit, kala II Ny. "F" berjalan dengan normal proses persalinan kala II Ny. "F" berlangsung selama 15 menit, Lama kala III pada Ny. "F" berlangsung selama 10 menit, dan proses kala IV pada Ny. "F" berlangsung dengan baik dan normal tanpa ada komplikasi (Muhammad & Christophe, 2020). Pada masa nifas Ny. "F" dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Pada kunjungan KF I dilakukan 6 jam setelah bersalin Ny. "F" mengeluhkan bahwa masih merasa linu di daerah jalan lahir dan keluar darah dari jalan lahir, keluhan yang dirasakan ibu saat ini merupakan hal yang normal dirasakan ibu postpartum hal ini disebabkan oleh adanya luka akibat peregangan saat proses melahirkan (Damai & Dian, 2011). Pada KF II (3 hari) setelah melahirkan Ny. "F" mengatakan tidak ada keluhan, tidak megalami tanda bahaya postpartum dan berdasarkan hasil pemeriksaan fisik normal pengeluaran darah berwarna merah kekuningan sedikit hal ini sesuai dengan teori lochea sanguilenta. Pada KF III (14 hari) setelah persalinan Ny. "F" tidak ada keluhan apapun, ASI sudah banyak menyusui 2 jam sekali dan Ny. "F" sudah mampu merawat bayinya sendiri.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada kunjungan KF III ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat, proses involusi berjalan dengan normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi maupun tanda bahaya masa nifas hal ini menandakan bahwa Ny. "F" tidak mengalami komplikasi pada masa nifas. Pada kunjungan KF IV (42 hari) Ny. "F" tidak ada keluhan apapun pemeriksaan fisik dan TTV dalam batas normal, pengeluaran darah sudah tidak ada sejak masa nifas hari ke 30. Maka dari itu Ny. "F" ingin menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan karena mengandung hormonal yang tidak mengganggu proses menyusui. Proses melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan dilakukan di PMB "N" Kabupaten Bandung (Yayah dkk, 2021).

Pada kunjungan KN I (2 jam), bayi telah mendapatkan ASI awal tali pusat di klem menggunakan umbilical klem dan kehangatan bayi terjaga, selain itu bayi Ny. "F" telah diberikan suntik vitamin K 1 jam setelah bayi

lahir, bayi telah di mandikan setelah 6 jam lahir dan telah diberikan imunisasi dasar yang pertama yaitu HB-0 (Ardiani dkk, 2019). Pada kunjungan KN II (3 hari) bayi dalam kondisi baik, tali pusat belum lepas, bersih dan kering (Sundawati dkk, 2019). Pada kunjungan KN III (14 hari) bayi Ny. "F" tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi telah mendapatkan cukup ASI, kehangatan bayi terjaga dan tali pusat terlepas pada pada hari ke 7, bayi selalu menyusu dengan kuat dan sering. hal ini menandakan bayi Ny. "F" normal tidak mengalami tanda bahaya pada BBL. Pada kunjungan KN IV (28 hari) bayi Ny. "F" diberikan imunisasi BCG dan polio I di PMB "N", pemberian BCG diberikan saat bayi usia 1-2 bulan, dapat diberikan sampai usia < 1 tahun (Ika dkk, 2014)

Semakin bertambahnya perkembangan teknologi di zaman 5.0 yaitu era komunikasi informasi dan media masa yang tidak dapat di gantikan untuk ikut serta dalam menyampaikan informasi penting kepada masyarakat umumnya dan ibu hamil khususnya. Salah satu pemanfaatan teknologi yang tersedia dalam ruang lingkup ilmu kebidanan yaitu aplikasi penghitung kontraksi merupakan aplikasi smarhphone berisikan panduan untuk menghitung kontraksi bisa dilakukan dengan mudah dan lebih praktis.

Pemanfaatan aplikasi penghitung kontraksi dapat menjadi salah satu alternatif untuk memantau tingkat intensitas kontraksi, mengetahui selama berapa lama proses kontraksi terjadi, selain itu informasi yang diberikan mempunyai bentuk yang mudah untuk dibaca hasilnya. Melalui penerapan teknologi informasi dalam kebidanan dapat mempermudah ibu hamil untuk mengakses informasi hanya dari rumah saja, juga dapat menambah ilmu pengetahuan ibu hamil yang akan bersalin.

KESIMPULAN

Kesimpulan studi kasus bahwa ibu dengan partus presipitatus yang didasari dengan mulainya pembukaan 6 cm pukul. 11.30 WIB kemudian ditegakkan pembukaan lengkap pukul. 11.45 WIB, lamanya kala I Ny. "F" yaitu ≤ 30 menit. Selain itu Ny. "F" menggunakan pemanfaatan teknologi informasi berupa aplikasi penghitung kontraksi untuk mendeteksi

kontraksi uterus sehingga Ny. "F" datang ke PMB "N" dalam keadaan sudah pembukaan fase aktif, dan berguna untuk bidan dalam memberikan asuhan tidak terlalu lama terhadap ibu yang akan bersalin..

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih kepada Ny. "F" yang telah bersedia menjadi subjek pada penelitian, kepada dosen pembimbing dan pembimbing lapangan yang sudah banyak memberikan saran dan masukan dalam penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiani, dkk, Konsep Pemberian Metode Kangguru BBLR, Denpasar: Poltekkes Denpasar, 2019.
- Astried Mulyani, "Pengaruh Aplikasi Kontraksi Nyaman Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif," Jurnal Kesehatan Bakti Husada, vol. 17, 2018.
- Damai Yanti, Dian Sundawati, Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Bandung: PT.Refika Aditama, 2011.
- Desyca Widiya Ningrum, Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Wilayah Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan, Tarakan: Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan, 2021.
- Ismayani Dahlia Ningsih, "Persalinan Drip, Partus Presipitatus, Berat Badan Janin Terhadap Laserasi Perineum Pada Primigravida," Jurnal Ilmiah, pp. 1-11, 2019.
- Ika Putri Damayanti, Liva maita, dkk, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir, Yogyakarta: Damayanti, 2014.
- Muhammad Fajar Nugroho Alam, dkk, "Pembuatan Sistem Informasi Kebidanan (E-Tocologist) Untuk Pelayanan Monitoring Kesehatan Pada Ibu Dan Anak Bebas Website Dan Aplikasi Mobile Di Klinik Rohaeni, S.St," Telkom

University, vol. 8, pp. 49-61, 2022.

Muhammad Alifian, Edward Christophe, dkk, Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Akibat Perdarahan Pasca-Persalinan di Indonesia Melalui Inovasi Sistem Pelayanan Kesehatan, Jakarta: Kemendikbud, 2020.

Nurun Ayati Khasanah, Sari Priyanti, "Studi Kasus Persalinan Presipitatus," Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan, vol. 7, 2022.

Pertiwi, dkk, "Keluarga Berencana," in Bab II, Poltekes Jogja, 2019.

Sundawati, dkk, Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Bandung: PT. Repika Aditama, 2019.

Yusta Tiya Mariadi, Hidayani, "Penggunaan Buku KIA, Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil, Penggunaan Teknologi Informasi dan Peran Bidan dengan Pemenuhan Standar Minimal Kunjungan ANC pada Ibu Hamil," Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, vol. 9, pp. 26-35, 2019.

Yayah, Eli, Siti, Buku Ajar Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana (KB), Pekalongan: PT.Nasya Expanding Management, 2021.