



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom2207>

Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. S Gestasi 43 Minggu 1 Hari dengan Serotinus

^KAmbar Hafifah Fikriyah¹, Suchi Avnalurini Sharief², Halida Thamrin³

^{1,2,3}Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): fifiafifah33@gmail.com

fifiafifah33@gmail.com¹, suchiavnalurini.shariff@umi.ac.id², halida.thamrin@umi.ac.id³
(082324205791)

ABSTRAK

Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan kematian 450 kematian per 100.000 kelahiran bayi hidup. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian ibu (AKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, abortus 5%, dan lain-lain 27%, yang didalamnya terdapat juga penyulit pada masa kehamilan dan penyulit pada masa persalinan (Kemenkes RI, 2010). Kehamilan serotinus atau kehamilan lewat bulan adalah kehamilan yang lebih dari 42 minggu (294 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus Naegele dengan siklus rata-rata 28 hari (Sarwono, 2014). Resiko bagi ibu dengan postterm dapat berupa perdarahan pasca persalinan ataupun tindakan obstetrik yang meningkat. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus Manajemen Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney, yaitu : Interpretasi data dasar, diagnosa aktual, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan serta mengevaluasi keberhasilannya. Dari hasil pengkajian anamnesis pada kasus Ny "S" didapatkan bahwa ibu masuk RS dengan keluhan lewat bulan atau kehamilan serotinus. Hamil yang pertama dan tidak pernah keguguran sebelumnya. pergerakan janinnya kuat di sebelah kanan. keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital dalam batas normal serta kolaborasi dengan dokter obgyn untuk USG dan penatalaksanaan selanjutnya. Penelitian ini, bidan dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pasien secara menyeluruh sehingga tindakan yang akan dilakukan bidan dapat dipertanggung jawabkan berdasarkan metode ilmiah.

Kata kunci: Antenatal care; serotinus

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.wom@umi.ac.id

Phone :

+62 82 343 676 670

Article history :

Received 25 Februari 2021

Received in revised form 16 Maret 2021

Accepted 15 November 2021

Available online 31 Desember 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The maternal mortality ratio in developing countries is the highest with 450 deaths per 100,000 live births. According to the 2012 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS), the maternal mortality rate (MMR) is 359 per 100,000 live births. The direct causes of maternal death in Indonesia are bleeding 28%, eclampsia 24%, infection 11%, prolonged labor 5%, abortion 5%, and others 27%, in which there are also complications during pregnancy and complications during childbirth (Ministry of Health). RI, 2010). Serotinous pregnancy or post-term pregnancy is a pregnancy that is more than 42 weeks (294 days), calculated from the first day of the last menstruation according to the Naegele formula with an average cycle of 28 days (Sarwono, 2014). The risk for postterm mothers can be in the form of postpartum bleeding or increased obstetric actions. This type of research is descriptive using the case study method of Midwifery Management which consists of 7 steps of Varney, namely: Interpretation of basic data, actual diagnosis, potential diagnosis, immediate action, plan of care, implementation of care and evaluating its success. From the results of the anamnesis study in the case of Mrs. "S" it was found that the mother entered the hospital with complaints of passing the month or serotinous pregnancy. Pregnant for the first time and never had a miscarriage before. fetal movement is strong on the right. The mother's general condition is good, composmentis awareness of vital signs within normal limits and collaboration with ob-gyn doctors for ultrasound and subsequent management. In this research, midwives can apply midwifery care management according to the priority of patient problems as a whole so that the actions that will be taken by midwives can be justified based on the scientific method.

Keywords: Antenatal care; serotonin

PENDAHULUAN

Kehamilan biasanya berlangsung 40 minggu atau 280 hari, dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu adalah kehamilan postdate, diagnosa usia kehamilan lebih dari 42 minggu di dapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi fundus uteri.¹

Kehamilan postterm mempunyai pengaruh terhadap perkembangan janin sampai kematian janin. Ada janin yang dalam masa 42 minggu atau lebih berat badannya meningkat terus, ada yang tidak meningkat, ada yang lahir dengan berat badan kurang dari semestinya, atau meninggal dalam kandungan karena kekurangan zat makanan atau oksigen. Kehamilan postterm mempunyai hubungan erat dengan mortalitas, morbiditas perinatal, ataupun makrosomia. Sementara itu, risiko bagi ibu dengan postterm dapat berupa perdarahan pasca persalinan ataupun tindakan obstetrik yang meningkat.

Menurut *World Health Organization* (WHO), sebanyak 20-30% dari kehamilan didunia mengandung resiko atau komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayinya. Sebanyak 99% kematian ibu di Negara-negara berkembang. Menurut medical record disalah satu Puskesmas di Makassar yaitu Puskesmas bara-baraya pada tahun 2019 dari 328 ibu hamil berkisar 39 ibu hamil yang mengalami kehamilan lewat bulan atau serotinus, begitu pula di salah satu RS besar di Makassar pada tahun 2019 dari 556 ibu bersalin dengan angka kejadian serotinus sebanyak 31 kasus. Sebanyak 20-30% dari kehamilan mengandung resiko atau komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayinya.²

Salah satu dampak persalinan serotinus yaitu morbilitas dan mortalitas pada ibu : dapat meningkatkan sebagian akibat dari makrosomia janin dan tulang tengkorak menjadi lebih keras sehingga menyebabkan distosia persalinan, partus lama dan persalinan traumatis/ perdarahan post partum, gawat janin, dan kelainan pertumbuhan janin.³

Di Indonesia pada tahun 2018 tercatat 305 orang per 1000 kelahiran hidup. Data sekunder yang

diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan AKI 2019 yaitu 75/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab lain yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas seperti komplikasi aborsi, partus lama dan kehamilan serotinus. Berbeda dengan angka kematian ibu (AKI) yang mengalami peningkatan dan penurunan yakni pada tahun 2012 jumlah kematian ibu sebanyak 160 atau 110,26 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2013 menurun menjadi 115 atau 78,38 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 kembali meningkat menjadi 138 orang atau 93,20 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Berdasarkan angka kejadian serotinus yang banyak memberi dampak terhadap bayi dan ibu bersalin maka penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny”S” dengan persalinan serotinus Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Tujuh Langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Subjek Seorang ibu dengan kehamilan serotinus di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tanggal 18 November tahun 2019. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian kehamilan normal selanjutnya di analisa berdasarkan manajemen asuhan kebidanan Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Anamnesa

Pada tanggal 18 November 2019, Pukul : 11.30 Wita. Pengumpulan data (data subjektif) identitas istri/ suami : Nama Ny “S” / Tn. “A”, Umur, 20 Thn / 28 Thn, Nikah / Lamanya 1x / ±1 Thn, Suku Makassar, Agama Islam, Pendidikan SMA / SD, Pekerjaan IRT / Nelayan, Alamat JL. Pulau Barrang Lompo Rt 002.

Riwayat kesehatan yang lalu ibu tidak pernah menderita penyakit serius seperti DM, asma, hipertensi, jantung, pms, dan HIV / AIDS, tidak ada riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan, tidak ada riwayat ketergantungan pada obat-obatan, tidak pernah merokok dan mengkonsumsi minuman beralkohol, ibu tidak pernah dioperasi.

Kebutuhan nutrisi ibu sebelum hamil makan 3x sehari porsi sedang dengan menu nasi, sayur, lauk pauk, dan buah, minum 7-8 gelas/ hari air putih, susu, teh, selama hamil ibu makan sedikit tapi sering, menu nasi, ikan, sayur, buah-buahan, minum 7-8 gelas/ hari, air putih, susu, teh. Pola eliminasi sebelum hamil BAK 4-5x sehari, warna kuning jernih, bau amoniak, BAB 2x sehari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak, selama hamil BAK 5-7x sehari, warna kuning jernih, bau amoniak, BAB 2x sehari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak. Kebutuhan istirahat ibu sebelum hamil tidur siang 1-2 jam, tidur malam, 7-8 jam, selama hamil, tidur siang 1-2 jam, tidur malam 6-7 jam. Dan Personal hygiene, ibu mandi 2x sehari, sikat gigi 2x sehari setiap mandi, keramas 2-3x seminggu, mengganti pakaian setiap kali mandi/ basah, memotong kuku 1 kali seminggu.

Ibu masuk rumah sakit tanggal 18 November 2019 pukul 11.20 wita ingin memeriksa kehamilannya yang lewat bulan.

Riwayat psikologis, social, ekonomi, spiritual, ibu dan suami merencanakan kehamilannya, ibu dan keluarga senang dengan kehamilannya, biaya persalinan di tanggung oleh suami, ibu selalu berdoa kepala Allah SWT semoga persalinannya berjalan lancar.

Pemeriksaan Fisik

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 20 – 01 – 2019, tafsiran persalinan (TP) tanggal 27-10-2019. Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, TB 150 cm, BB sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 60 kg, Lila 24,5 cm, tanda-tanda vital tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi: 80 x/i, pernapasan : 20 x/I, suhu : 36,6°, kepala, wajah dan mulut, telinga, rambut hitam tipis, tidak ada benjolan dan caput suksadenium, ubun-ubun kecil belum menutupi dengan baik, tidak ada tanda caput succedaneum, sutura teraba jelas. Wajah Simetris kiri dan kanan. Mata Simetris kiri dan kanan, tidak ada kelainan, sklera berwarna putih/tidak ikterus, conjunctiva tampak merah muda. Hidung Simetris kiri dan kanan, tidak ada sekret. Telinga Simetris kiri dan kanan, daun telinga bayi tipis dan lunak. Mulut dan bibir Simetris kiri dan kanan, bibir merah muda, refleks menghisap dan menelan baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena juguralis, payudara simetris kiri dan kanan, puting susu terbentuk, hiperpigmentasi pada areola mammae. terdapat kolostrum saat areola di pencet, tidak ada massa, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, abdomen, tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae livid, Leopold I : TFU 38 cm, LP 99 cm, Leopold II : puki, Leopold III : kepala, Leopold IV : BDP, TBJ : 3762 gr, auskultasi djj 138 kali permenit terdengar jelas dan kuat, tangan dan kaki, tampak pada tangan dan kaki tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella kiri dan kanan +/+, genetalia luar (eksternal), tampak pada genetalia luar tidak ada varices tidak terdapat bengkak (massa) pada Bartholini

Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 18 November 2019 pukul 11.30 wita yaitu Gol darah: o, HB : 10,9 gr, protein urine : negative, HBSag : negative, pemeriksaan USG Cerebral : 37,4 cm, GA : 42 Minggu 5 hari, EFW : 3632 gr, AFI : 1000 ml.

Diagnosa/ Masalah Aktual

GIPOAO, Umur Kehamilan 43 minggu 1 hari, Situs Menganjang, PUKI (punggung kiri), Presentase Kepala, BDP, Tunggal, Intrauterine, Hidup, Keadaan Ibu Dan masalah kehamilanserotinus.

Diagnosa/ Masalah Potensial

Dalam teori masalah potensial yang mungkin terjadi pada bayi post matur adalah gawat janin, gerakan janin berkurang, kematian janin, asfiksia mekonium, dan kelainan letak. Masalah potensial yang biasanya terjadi pada kala 1 yaitu kala 1 menganjang dan gawat janin. Gawat janin terjadi jika perubahan pada plasenta terjadi (disfungsi plasenta) yang menyebabkan terjadinya peningkatan penimbunan kalsium.⁵

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian data tidak ditemukan adanya kesenjangan.

Tindakan Segera / Kolaborasi

Kolaborasi dengan dokter obgyn untuk USG pada tanggal 18 November 2019 pukul 11.45

Intervensi

Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu, berikan HE tentang gizi ibu hamil, anjurkan ibu istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, anjurkan ibu memantau pergerakan janinnya tiap 12 jam, melakukan pemeriksaan dalam untuk menilai kematangan serviks, menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, kolaborasi dengan dokter untuk pemeriksaan USG, jelaskan pada ibu program KB.

Implementasi

Tanggal 18 November 2019, pukul 11.50 wita

Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu mengalami kehamilan lewat waktu dan janin dalam keadaan baik ditandai DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, dengan frekuensi 138x /m. menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran dan mengandung protein, karbohidrat, vitamin, hasil ibu mengerti dan bersedia melakukannya, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2 jam di siang hari dan 7 jam di malam hari, hasil ibu mengerti dan bersedia melakukannya, memberikan konseling tentang personal hygiene yaitu mandi 2x sehari, keramas 2-3x seminggu, gosok gigi 2x sehari, hasil ibu mengerti dan bersedia melakukannya, menganjurkan ibu untuk memantau pergerakan janinnya, hasil ibu mengerti dan akan memantau gerakan janinnya, melakukan pemeriksaan dalam untuk menilai kematangan serviks, hasil serviks belum matang dan air ketuban masih utuh, menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan, hasil ibu mengerti dan telah mengetahui tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, hasil ibu mengerti dan akan mempersiapkannya, kolaborasi dengan dokter untuk persiapan USG, hasil pemeriksaan masa gestasi 43 minggu, menjelaskan pada ibu program KB, hasil ibu mengerti.

Evaluasi

Tanggal 18 November 2019, pukul 12.00 wita

Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi, ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi menjaga pola istirahat dan menjaga personal hygiene, ibu mengerti dan telah memantau pergerakan janinnya, ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan akan mempersiapkan persiapan persalinan, ibu telah melakukan pemeriksaan USG, ibu mengerti dan telah memilih metode KB yang diinginkan.

Pendokumentasian

Tanggal 18 November 2019, pukul 11.30 wita

Data Subjektif

Kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran, HPHT tanggal 20-01-2019, usia kehamilan 43 minggu 1 hari, pergerakan janin mulai dirasakan pada umur kehamilan 5 bulan sampai sekarang, ibu merasakan pergerakan janinya kuat disebelah kanan perut ibu, ibu tidak pernah merasakan nyeri perut

yang hebat selama hamil, ibu tidak pernah mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter, ibu tidak pernah alergi makanan dan obat – obatan selama hamil, ibu telah mendapatkan imunisasi TT1 kali dipuskesmas tanggal 15 juni 2019, ibu belum merasakan nyeri perut tembus belakang tidak ada pengeluaran lendir dan darah.

Data Objektif

TP tanggal 27-10-2019, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan composmentis, TB: 150 cm, BB sebelum hamil: 55 kg, BB selama hamil : 60 kg, lila: 24,8 cm, TTV, TD: 110/80 mmHg, N : 80 x/i, P : 20 x/l, S : 36,6° C.

Assesment

GIPOAO, Umur Kehamilan 43 minggu 1 hari, Situs Memanjang, punggung kiri, Presentase Kepala, BDP, Tunggal, Intrauterine, Hidup, Keadaan Ibu Dan Janin Baik masalah kehamilan serotinus.

Planning

Tanggal 18 November 2019, pukul 11.50 wita

Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu mengalami kehamilan lewat waktu dan janin dalam keadaan baik ditandai DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, dengan frekuensi 138x i /m, menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran dan mengandung protein, karbohidrat, vitamin, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2 jam di siang hari dan 7 jam di malam hari, menganjurkan ibu untuk memantau pergerakan janinnya, melakukan pemeriksaan dalam untuk menilai kematangan serviks, menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, kolaborasi dengan dokter untuk persiapan USG, menjelaskan pada ibu program KB.

PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan menguraikan pembahasan manajemen asuhan kebidanan pada Ny “S” Gestasi 43 Minggu 1 Hari Dengan Serotinus DI RSKDIA Siti Fatimah Makassar. Asuhan ini dilakukan selama sebanyak dua kali asuhan diruangan Antenatal care dan berlangsung selama 1 hari. Pembahasan ini disusun berdasarkan dari asuhan yang nyata dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah varney.

Pengumpulan Data

pengumpulan data dasar untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap untuk membuat kesimpulan tentang normalnya kehamilan tersebut. Rencana yang rasional untuk memantau persalinan dapat ditegakkan berdasarkan kepentingan ibu dan janin. Jika tidak ditemukan kelainan ibu harus diyakini bahwa kehamilannya dalam keadaan normal.

Pengkajian data pada kasus Ny”S” didapatkan bahwa ibu masuk pada tanggal 18 November jam 11.20 wita dengan keluhan lewat bulan atau kehamilan serotinus. Hamil yang pertama dan tidak pernah keguguran sebelumnya. pergerakan janinnya kuat di sebelah kanan.

Kehamilan postterm disebut juga dengan kehamilan serotinus kehamilan lewat bulan, prolonged

pregnancy, postdate/pos datisme atau pascamaturitas, adalah: kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih, dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus Naegele dengan siklus rata-rata 28 hari. Pada kasus Ny "S" Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 20 – 01 – 2019, TP tanggal 27-10-2019.⁶

Usia kehamilan aterm (37-42 minggu) akan mulai timbul tanda persalinan: terjadinya his persalinan, pengeluaran lendir dan darah, pengeluaran cairan, kehamilan aterm menunjukkan bahwa janin telah siap untuk dilahirkan, selain itu plasenta sebagai salah satu organ yang mendukung perkembangan janin telah menua dan fungsinya mulai menurun sesuai dengan tuanya kehamilan.⁷

Interpretasi Data Dasar

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen asuhan kebidanan yang ditujukan untuk pengumpulan informasi baik fisik, psikososial dan spiritual. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi serta pemeriksaan penunjang yaitu laboratorium dan pemeriksaan diagnostik. Pada tahap ini disebabkan karena respon ibu dalam memberikan informasi begitu pula dengan keluarga, bidan dan dokter yang merawat sehingga penulis dengan mudah memperoleh data yang diinginkan. Data diperoleh secara terfokus pada masalah klien sehingga intervensinya juga lebih terfokus sesuai keadaan klien.

Menurut teori yang ada bahwa Kehamilan postterm disebut juga dengan kehamilan serotinus kehamilan lewat bulan, prolonged pregnancy, postdate/pos datisme atau pascamaturitas, adalah: kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih, dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus Naegele dengan siklus rata-rata 28 hari.⁶

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada langkah I identifikasi data dasar penulis tidak menemukan hambatan dan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus. Ini dapat dilihat dari respon dan sikap akseptor yang terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan karena dengan melakukan pendekatan yang baik dengan klien kita dapat memperoleh data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan secara lengkap, menyeluruh dan fokus

Diagnosa Aktual

Berdasarkan pengkajian, diagnose/ masalah aktual yang dapat diidentifikasi pada Ny "S" yaitu persalinan postterm. Dikatakan postterm jika kehamilan lewat waktu atau usia kehamilan lebih dari 42 minggu (Sarwono, 2011). Sedangkan data yang didapatkan pada kasus Ny "S" usia kehamilannya 43 minggu 1 hari.

Sesuai dengan teori.⁸ Serotinus adalah kehamilan yang telah berlangsung selama 42 minggu (294 hari) atau lebih, pada siklus haid teratur dan hari pertama haid terakhir yang diketahui dengan pasti. dan kehamilan lewat waktu merupakan salah satu kehamilan yang beresiko. Dimana usia kehamilannya telah mencapai 42 minggu lengkap atau lebih dihitung dari hari pertama haid terakhir, yang dapat menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas.⁹

Teori lain juga menyebutkan bahwa diagnosa persalinan post matur dapat ditegakkan

berdasarkan TFU, normalnya umur kehamilan 40 minggu tinggi fundus uteri 2 jari dibawah processus xifoideus, dan jika pembesaran uterus tidak sesuai dengan usia kehamilan maka kemungkinan terjadi usia kehamilan lebih tua dari taksiran.

Pada kasus Ny "S" didapatkan TFU 3jrbpx, hal ini menunjukkan bahwa besar kemungkinan terjadi usia kehamilan lebih tua. Persalinan postterm dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan USG, yaitu: menilai usia kehamilan, derajat maturitas plasenta, jumlah air ketuban, besarnya janin, dan keadaan janin.

Diagnosa Potensial

Dalam merumuskan diagnosa/masalah potensial dengan manajemen asuhan kebidanan adalah pengambilan keputusan untuk mempersiapkan segala sesuatu yang mungkin saja terjadi yang dapat membahayakan pasien. Dalam teori menurut masalah potensial yang mungkin terjadi ada bayi post matur adalah gawat janin, gerakan janin berkurang, kematian janin, asfiksia mekonium, dan kelainan letak. Menurut masalah potensial yang biasanya terjadi pada kala 1 yaitu kala 1 memanjang dan gawat janin. Gawat janin terjadi jika perubahan pada plasenta terjadi (disfungsi plasenta) yang menyebabkan terjadinya peningkatan penimbunan kalsium.

Pada tinjauan pustaka, mengidentifikasi masalah potensial yang mungkin akan terjadi atau yang akan dialami oleh klien berdasarkan pengumpulan data, pengamatan dan observasi. Berdasarkan data yang ada pada studi kasus Ny. "S" tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan studi kasus.

Tindakan Segera

Tindakan ini dilakukan jika ditemukan adanya diagnosa potensial dan atau masalah emergency sehingga membutuhkan tindakan segera atau tindakan kolaborasi.

Menurut teori, jika mengalami komplikasi diluar wewenang bidan maka tindakan segera yang harus dilakukan adalah melakukan kolaborasi dengan dokter atau merujuk ke tempat pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas lengkap.

Pada kasus Ny "S" didapatkan perlunya kolaborasi dengan dokter untuk mengantisipasi komplikasi-komplikasi yang akan terjadi terhadap ibu. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek yang dilakukan dan sesuai dengan fungsi bidan, bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan yang mandiri, kolaborasi dan tujuan yang tepat, oleh karena itu bidan dituntut untuk mampu mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan dan persalinan sesuai dengan perkembangan pelayanan kebidanan.

Perencanaan

. Dalam tinjauan pustaka rencana tindakan harus disetujui oleh klien, oleh sebab itu sebelumnya harus diskusikan dengan klien. Semua tindakan yang diambil harus berdasarkan rasional yang relevan yang diakui kebenarannya serta situasi dan kondisi tindakan harus dianalisa dengan baik. Pada studi kasus Ny. "S" penulis merencanakan tindakan asuhan kebidanan berdasarkan masalah aktual dan potensial antara lain menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, memantau keadaan janin. Memberi HE pada ibu tentang istirahat yang cukup, makanan yang bergizi, tanda-tanda bahaya kehamilan, cara

menghitung gerakan janin, tanda-tanda persalinan, dan diskusi mengenai persiapan persalinan dan kelahiran bayinya. Selain itu member support mental dan spiritual pada ibu serta menganjurkan ibu untuk kembali memeriksakan kehamilannya bila ibu belum melahirkan. Berdasarkan tinjauan pustaka

Penatalaksanaan

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan pasien serta kerjasama tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.¹⁰

Pada kasus Ny "S" didapatkan, nadi, djj dilakukan sesuai teori yaitu pemeriksaan. djj, dan nadi ibu.

Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan dalam mengevaluasi pencapaian tujuan, membandingkan data yang dikumpulkan dengan kriteria yang diidentifikasi, memutuskan apakah tujuan telah dicapai atau tidak dengan tindakan yang sudah diimplementasikan.

Proses evaluasi merupakan langkah dari proses manajemen asuhan kebidanan pada tahap ini penulis tidak mendapatkan permasalahan atau kesenjangan pada evaluasi menunjukkan masalah teratasi tanpa adanya komplikasi. Hasil evaluasi setelah melakukan asuhan kebidanan di Rumah Sakit. Ibu tidak mengalami komplikasi, Semua data hingga penatalaksanaan didokumentasikan oleh Rumah Sakit dan peneliti.

Dengan demikian dapat terlihat bahwa proses Manajemen Asuhan Kebidanan yang diterapkan pada Ny "S" Post Partum Hari Ketiga dengan bendungan ASI cukup berhasil dan efektif. dengan demikian dapat terlihat bahwa proses Manajemen Asuhan Kebidanan yang diterapkan pada Ny "S" Gestasi 43 Minggu 1 Hari Dengan Serotinus Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar cukup efektif.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil identifikasi telah dilaksanakan pengumpulan data dasar pada Ny "S" dengan kehamilan serotinus di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2019. Diagnosa/ masalah aktual pada Ny "S" di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2019 dari hasil pengumpulan data subjektif, dan data objektif sehingga didapatkan diagnosa kebidanan pada Ny "S" dengan kehamilan Serotinus. Diagnosa/ masalah potensial pada Ny "S" dengan kehamilan serotinus di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2019 dengan potensial diantisipasi terjadinya gawat janin. Tindakan segera dan kolaborasi pada NY "S" dengan kehamilan serotinus di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2019 dengan hasil bahwa pada kasus ini dilakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk USG. Penetapan rencana tindakan atau intervensi pada Ny "S" dengan kehamilan serotinus di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2019 dengan hasil merencanakan asuhan berdasarkan diagnosa/ masalah observasi tanda – tanda vital, ajarkan ibu teknik dan posisi bersalin dengan benar dan baik, serta masalah potensial (Gawat janin) yang

dapat terjadi. Pelaksanaan tindakan implementasi asuhan yang direncanakan pada Ny "S" dengan kehamilan serotinus di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2019 dengan hasil yaitu semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa adanya hambatan. Evaluasi hasil tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny "S" dengan kehamilan serotinus di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2019 dengan hasil yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai dengan ibu mengerti semua penjelasan yang di berikan.

Saran

1. Untuk klien, sebaiknya ibu tetap menjaga asupan gizi dan selalu memantau pergerakan janinnya. Sebaiknya ibu kembali ke rumah sakit atau puskesmas apabila ibu ingin memeriksakan kehamilannya apabila ada keluhan/komplikasi yang dapat mengganggu aktifitas ibu. Mengingatkan kepada ibu agar memperhatikan kapan ibu harus kembali. Mengerti dan melaksanakan pendidikan kesehatan dan anjuran yang diberikan 2 bagi pelaksana pelayanan kesehatan.
2. Untuk Bidan, Profesi bidan harus mampu menerapkan dan memberikan pelayanan yang menyeluruh kepada semua klien tanpa membedakan satu sama lain. Setiap pelayanan keluarga berencana mampu melaksanakan pemasangan implant dengan teknik yang baik dan benar, dengan langkah-langkah pemasangan yang terbaru. Bidan salah satu pelaksanaan utama dalam memberikan asuhan kebidanan terhadap masyarakat khususnya pada KB, agar lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dengan banyak membaca buku serta mengikuti pelatihan-pelatihan dan seminar seiring dengan kemajuan dan perkembangan ilmu.
3. Untuk RSKDIA Siti Fatimah Makassar hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang diberikan khususnya dalam pemeriksaan antenatal. Untuk institusi instansi pendidikan diharapkan dapat mengarahkan peserta didiknya untuk lebih jauh mengenal metode pemecahan masalah dengan melakukan tujuh langkah varney.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sujiyati, dkk. Asuhan Patologi Kebidanan Plus Contoh Asuhan Kebidanan. Jogjakarta : Nuha Medika. 2009
2. World Health Organization. Profil Kesehatan . Bakti Husada. 2018.
3. Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2019.
4. Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2014.
5. Winkjosastro, Hanifa. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006.
6. Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
7. Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2011

8. Nugroho. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika.2012
9. Wijayanti. Asuhan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.2014
10. Mangkuji, dkk. Asuhan Patologi Kebidanan. Jogjakarta : Nuha Medika. 2012