

LAMPIRAN

ASUHAN KEBIDANA PADA IBU HAMIL NY. S USIA 41 TAHUN G2P1AB0AH1 UK 37⁺¹ MINGGU HAMIL DENGAN LETAK LINTANG DI PUSKEMAS DANUREJAN II YOGYAKARTA

TGL/JAM : 18 Januari 2022/09.10 WIB

S (SUBYEKTIF)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. K
Umur	: 41 tahun	40 tahun
Pendidikan	: Diploma	SMK
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Bausasran DN 03/787 Danurejan	

2. Data subyektif

- a. Kunjungan saat ini ☐ kunjungan pertama ☒ kunjungan ulang
Keluhan utama: ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, dan saat ini sering sakit punggung dan mengatakan sudah terjadwal untuk dilakukan swab PCR
- b. Riwayat Perkawinan
Kawin 1x kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 17 tahun
- c. Riwayat menstruasi
Menarche umur 13 tahun. Siklus teratur 28 hari. Lama 5-7 hari. Sifat darah encer. Tidak ada keputihan. Bau khas. Tidak ada dismenore. Banyak darah 3-4x ganti pembalut/hari.
- d. Riwayat Kehamilan
G2 P1 Ab0 Ah1

Ham il ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2017	aterm	SC	Dokter	Plasenta previa		P	2900	ya	t.a.k

2.	Hamil ini									
----	--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e. Riwayat ANC

Usia kehamilannya: 37⁺⁵ minggu dengan HPHT 03-05-2021 dan HPL 10-02-2022

Frekuensi.

Trimester I: 3 kali

Trimester II: 2 kali

Trimester III: 4 kali di Puskesmas dan pmb

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

g. Riwayat kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit Jantung, DM, Hipertensi, migran, penyakit hati dan stroke.

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita Jantung, DM, Hipertensi, migran, penyakit hati dan stroke.

3) Riwayat penyakit ginekologi

Ibu mengatakan tidak menderita *ca mammae*

4) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

5) Riwayat Alergi: Tidak ada

6) Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : tidak ada

h. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	7-8 kali/hari
Macam	Nasi, Sayur, Lauk Pauk, Buah	Air
Putih		
Jumlah	1 piring	1 gelas
Keluhan	tidak ada	tidak ada

2) Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	5-6 kali/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas
urine		
Konsisten	Lembek	Cair
Jumlah	Cukup	Cukup

3) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari	: Ibu mengatakan melakukan kegiatan rumah seperti menyapu, mencuci, memasak
Istirahat/Tidur	: Malam 7-8 jam. Siang 1-2 jam
Seksualitas	: Frekuensi 2 kali/minggu
Keluhan	: Tidak ada keluhan

4) Personal Hygiene

Kebiasaan mandi	: 2 kali/hari
Kebiasaan membersihkan alat kelamin	: Saat mandi, setelah BAB, dan setelah BAK
Kebiasaan mengganti pakaian dalam	: 2 kali sehari atau jika merasa tidak nyaman
Jenis pakaian dalam yang digunakan	: Katun

i. Keadaan psikososial

1. Kehamilan ini diinginkan/~~Tidak diinginkan~~
2. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
ibu mengatakan bahwa belum banyak mengerti mengenai kehamilan

3. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil
4. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu menerima dan sangat bahagia dengan kehamilan ini
5. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Keluarga mendukung kehamilan ini
6. Persiapan/rencana persalinan
Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan di RS. Pendonor adalah suami.

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Compos Mentis*
- c. Status emosional : stabil
- d. Tanda Vital
TD: 120/76 mmHg
N: 76x/menit
R: 20x/menit
S: 36,7 °C
BB sebelum hamil: 43 kg BB sekarang: 51.3 kg, TB 147 cm, IMT 22.07 kg/m², LILA 24 cm.
- e. Kepala dan leher
Hiperpigmentasi : Tidak ada
Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda
Mulut : Tidak ada stomatitis
Leher : Tidak ada pembengkan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan pembuluh darah vena jugularis
- f. Payudara
Bentuk : Simetris
Putting susu : Menonjol

Massa/ tumor : Tidak ada

g. Abdomen

Bentuk : simetris

Bekas luka : terdapat bekas luka SC

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba kosong, Leopold II teraba keras, bulat, melenting (kepala bayi) disisi kiri ibu, teraba lunak dan tidak melenting (bokong bayi) disisi kanan ibu, , Leopold III teraba Panjang keras seperti papan (punggung), Leopold IV tidak dilakukan. panggul, DJJ 128 x/menit kesimpulan letak lintang.

TBJ: $(29-11) \times 155 = 2790 \text{ gram}$

h. Ekstremitas

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek Patela : Tidak dikaji

2. Pemeriksaan penunjang

Hb : 11.8 gr/dL

Swab antigen: NR

A (ANALISA)

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. S usia 41 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 37⁺¹ minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, lintang dan Riwayat SC atas indikasi plasenta previa.

2. Masalah

Sakit punggung

3. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien:

KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

KIE kebutuhan nutrisi

P (PENATALAKSANAAN)

Tangga 18 Januari 2022 Pukul 09.15 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Swab PCR juga NR. Pegal pada pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya
2. Menyampaikan pada ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan di trimester III diantaranya
 - a. Sakit punggung : hal ini karena tulang belakang harus menopang beban tubuh ibu hamil dan janin. Dapat diatasi dengan latihan senam atau latihan fisik khusus yang dapat digunakan untuk menguatkan tulang belakang dan perut, meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk mendukung perut dan punggung ibu hamil, duduk dengan tegak dan gunakan kursi yang menopang punggung dengan baik, menggunakan sepatu yang nyaman, mengompres punggung dengan handuk hangat.
 - b. Sering kencing dapat diatasi dengan : mencukupi kebutuhan air putih, jangan menahan diri, hindari teh dan kopi
 - c. Sesak napas, dapat diatasi dengan : topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, lakukan olahraga ringan secara rutin untuk memperbaiki postur tubuh, sehingga paru-paru bisa berkembang dengan baik.
 - d. Cepat lelah dapat diatasi dengan : memperbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan sehat setiap hari untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan nutrisi harian ibu hamil, rutin melakukan olahraga seperti berjalan kaki, yoga untuk ibu hamil, minum air putih yang cukup.

Hal tersebut merupakan hal wajar yang terjadi pada trimester 3 kehamilan. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia menerapkan anjuran bidan. Mengajukan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan beristirahat cukup agar pegal yang dirasakan dapat berkurang.

3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang

atau tidak terasa. Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.

4. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir. Ibu dan suami mengerti tanda persalinan
5. Meminta ibu untuk mempersiapkan segala persiapan untuk persalinannya yaitu donor darah, perlengkapan ibu dan bayi, biaya serta transportasi dikarenakan ibu akan melakukan operasi SC
Ibu sudah mempersiapkan
6. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil. Dengan hasil memberikan edukasi kepada ibu untuk mengonsumsi gizi seimbang minimal 3x sehari dengan pedoman isi piringku yang terdiri dari makanan pokok (beras, jagung, ubi, talas, sagu dan produk olahannya); lauk pauk yang terdiri dari protein hewani (daging, ikan, telur, susu) dan protein nabati (tahu, tempe, kacang-kacangan); buah-buahan sebagai sumber mineral vitamin (A,B,B1,B6,C); sayur-sayuran sebagai sumber vitamin, mineral, karoten, Vit A, Vit C, zat besi dan fosfor; serta minum 8 gelas perhari untuk mendukung dan mempersiapkan program kehamilan.
7. Memberikan KIE kepada ibu selama pandemi harus melakukan protokol Kesehatan meliputi selalu mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilisasi dan interaksi (5M). Ibu mengerti dan bersedia melakukan proses
8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan rujukan ke RS karena posisi janin letak lintang dan memiliki riwayat sc pada tahun 2017 atas indikasi plasenta previa.
Ibu mengerti dan memilih rujukan di RS Bethesda Lempuyangan Wangi
9. Memberitahu ibu untuk kontrol lagi apabila saat memasuki hpl belum ada tanda-tanda mau melahirkan
Ibu mengerti

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 41 TAHUN G2P1Ab0Ah1 UK
38⁺⁵ MINGGU

TANGAL/JAM : 30 Januari 2022: 15.30 WIB

S	Nama : Ny. S Usia : 41 tahun Pendidikan : Diploma Alamat : Bausasran DN 03/787 Danurejan Keluhan: Ibu mengatakan sudah memeriksakan diri ke rumah sakit Bethesda lempuyangan wangi dan untuk sc rencana tanggal 4 februari 2022 HPHT 03-05-2021 dan HPL 10-02-2022
O	KU : baik, Kesadaran <i>Compos Mentis</i> Konjungtiva :Merah muda , Sklera : putih Pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, RR: 20x/m. Pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi : Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 30 cm DJJ 140X/menit, pada fundus teraba kosong, Leopold II teraba keras, bulat, melenting (kepala bayi) disisi kiri ibu, teraba lunak dan tidak melenting (bokong bayi) disisi kanan ibu, , Leopold III teraba Panjang keras seperti papan (punggung) Oedem : tidak ada oedema
A	Ny. S Usia 41 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 38 ⁺⁵ Minggu dengan letak lintang
P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti keadaannya. 2. Meminta ibu untuk tetap memantau gerakan janin minimal 10x gerakan dalam 12 jam serta berdoa untuk kelancaran ibu. 3. Meminta ibu untuk tetap makan dengan gizi yang seimbang. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan aktivitas fisik dan latihan fisik yang bermanfaat untuk mencegah stress, mempertahankan kondisi tubuh, mencegah nyeri pinggang, memperbaiki postur tubuh, hamil lebih rileks, mencegah sembelit, berat badan bayi lahir normal, bantu tumbuh ari-ari, dan memperlancar persalinan. Jenis latihan fisik yang diperbolehkan sesuai usia kehamilan ibu saat ini yaitu pemanasan, aerobik, kegel exercise, senam hamil, pendinginan. Ibu memahami penjelasan bidan.

	5. Meminta ibu untuk benar-benar mempersiapkan segala perlengkapan maupun mental untuk persalinan secara SC dan memberikan support dan semangat untuk ibu 6. Memberi ibu KIE mengenai tanda bahaya kehamilan yang terdiri dari pusing yang berlebihan, mual muntah berlebihan, demam tinggi, dan keluar darah dari jalan lahir. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut, maka ibu harus segera memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan terdekat. 7. Menganjurkan ibu untuk meneruskan konsumsi tablet tambah darah yang masih ada 8. Memberikan KIE kepada ibu selama pandemi harus melakukan protokol Kesehatan meliputi selalu mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilisasi dan interaksi (5M). Menganjurkan ibu untuk minimalisir periksa jika tidak ada keluhan \ Ibu mengerti 9. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan apabila sebelum jadwal SC mengalami hal ini, yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut, segera ke fasilitas Kesehatan. Ibu mengerti.
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari, tanggal : Kamis, 03 Februari 2022

S	Ibu datang ke RS Bethesda lempuyangan wangi pada pukul 03.00 WIB karena merasakan ada cairan yang merembes dicelana (ketuban sudah pecah) . Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. S berupa memberikan dukungan emosional dalam menghadapi persalinan SC. Ibu melahirkan tanggal 03 Februari 2022 secara SC pukul 06.30 WIB, JK Laki-laki, Janin Tunggal, UK 39 ⁺² minggu, BB 3000 gram, PB: 52cm, LK: 37 cm.
O	-
A	-
P	-

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Hari, tanggal : Kamis, 03 februari 2022

S	Bayi Ny. S lahir tanggal 03 Februari 2022 pukul 06.30 WIB di UK 39⁺² minggu, Bayi Ny. S lahir menangis kuat Hasil pemeriksaan di rumah sakit diperoleh , JK Laki-Laki, BB 3000 gram, PB: 49cm, LK: 37 cm. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Pemberian salep mata pada mata kanan dan mata kiri serta injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas sudah dilakukan, selanjutnya dilakukan perawatan bayi baru lahir Bayi Ny. S dirawat gabung dengan ibu dikarenakan keadaan bayi baik
O	-
A	-
P	-

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 2)

Hari, Tanggal : Rabu, 09 Februari 2022

S	ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tali pusat sudah puput pada hari ke-5. Pemenuhan nutrisi: ASI on demand, BAK 6-8 kali/hari, BAK 2 kali/hari
O	Hasil pemeriksaan N: 136x/menit, R: 45x/menit, S 36,7, Pemeriksaan reflek <i>rooting, sucking, moro, babynski, graps, dan tonic neck</i> dan semua hasilnya positif atau bayi mampu melakukannya
A	By. Ny. S usia 6 hari Normal
P	1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik. 2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi serta kehangatan pada bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB 3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali serta menganjurkan untuk menjemur bayinya dipagi hari. 4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila

	bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 3)

Hari, tanggal : Minggu, tanggal 13 Februari 2022

S	ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tali pusat sudah puput pada hari ke-5. Pemenuhan nutrisi: ASI on demand, BAK 6-8 kali/hari, BAK 2 kali/hari, tekstur lunak warna kekuningan.
O	Hasil pemeriksaan fisik dan tanda vital dalam batas normal yaitu N: 140x/menit, R 40x/menit, S 36,5⁰C, Mata tidak ikterik, badan tidak ikterik atau sianosis, tidak ada tanda-tanda infeksi, normal.
A	By. Ny. S usia 10 hari dalam keadaan normal
P	1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik. 2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB 3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan. 5. Memberikan KIE untuk mengimunisasikan bayi saat usia 1 bulan yaitu imunisasi BCG.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 1)

Hari, tanggal : Sabtu, 05 Februari 2022 (KF1)

S	Ibu mengatakan saat ini masih nyeri pada luka jahitan SC. Ibu sudah bisa berjalan dan duduk seperti biasanya. Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dengan sehat dan dilancarkan semuanya. Pada genetalia terdapat pengeluaran darah merah segar, setiap hari ibu ganti pembalut 4-5x.
O	-
A	Ny. S usia 41 tahun P2A0Ah2 <i>postSC</i> hari ke-2 normal
P	Penatalaksanaan yang dilakukan rumah sakit yaitu memberikan KIE tentang mobilisasi dini, perawatan luka jahitan, kebersihan diri dan daerah kewanitaan, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif agar tercipta bonding yang baik antara ibu dan bayi, tanda-tanda bahaya nifas, serta pemenuhan nutrisi untuk pemulihan kondisi ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 2)

Hari, tanggal : Kamis, 09 Februari 2022.

S	Ibu mengatakan ASI lancar, jahitan masih sedikit perih. Ibu mengatakan kesulitan saat menyusui karena bayinya tidur sulit untuk dibangunkan.
O	keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 100/70 N: 82 x/, S: 36°C, RR: 20 x/m, Payudara: tidak tampak bendungan, ASI lancar, putting menonjol, TFU pertengahan sympisis pusat, kontraksi keras, perdarahan $\pm$ 10 cc putih bercampur darah berlendir (lokhea sanguinolenta).
A	Ny. S usia 41 tahun P2A0Ah2 <i>postSC</i> hari ke-6 normal
P	Mengevaluasi cara menyusui ibu untuk menghindari puting lecet dan meminta ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui anaknya dengan kedua payudaranya secara bergantian supaya tidak terjadi bendungan ASI. Mengajari ibu cara membangunkan bayi dan memotivasi ibu agar bayi mau menyusu dan tidak kuning lagi. Memberikan KIE ASI Eksklusif dengan melibatkan suami dan keluarga. Memberikan KIE perawatan payudara, KIE personal hygiene ibu, KIE nutrisi dengan tinggi protein dan tinggi kalori. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu. Memberikan KIE mengenai KB.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 3)

Hari, tanggal : Minggu, 13 Februari 2022

S	Ibu mengatakan ASI lancar, jahitan masih sedikit perih. Ibu mengatakan sudah mampu membangunkan bayinya untuk menyusu dan bayi juga sudah menyusu dengan baik. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan apapun.
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 90/70 N: 82 x/, S: 36 ⁰ C, RR: 20 x/m, Payudara: tidak tampak bendungan, ASI lancar, puting menonjol, TFU pertengahan sympisis pusat, kontraksi keras, perdarahan dalam batas normal, pengeluaran kuning kecoklatan (lochea serosa).
A	Ny. S usia 41 tahun P2A0Ah2 <i>postS</i> Chari ke-10 normal
P	1. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruk, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi serta mempercepat pemulihan luka jahitan operasi 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. 3. Memberikan KIE tetang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering.

	4. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. 5. Memberikan KIE KB (macam-macam KB, Keuntungan, efek samping dan lainnya).
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 4)

Hari, tanggal : Sabtu, 12 Maret 2022

S	ibu mengatakan sudah tidak ada cairan pervaginam yang keluar, ibu mengatakan belum bisa ke puskesmas untuk berKB dikarenakan masih berdiskusi sama suami dalam pemilihan KB. Ibu dalam keadaan baik-baik saja tidak ada keluhan apapun
O	KU : baik
A	Ny. S usia 41 tahun P2A0Ah2 <i>postSC</i> hari ke-37 normal
P	1. Meminta ibu untuk mengkoordinasikan kembali kepada suami terkait pemilihan alat kontrasepsi 2. KIE nutrisi ibu nifas 3. KIE macam-macam KB, efek samping, manfaat dan sebagainya. 4. KIE tanda bahaya ibu nifas

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari, tanggal : Selasa, 22 Maret 2022

S	Ibu mengatakan setelah berdiskusi dengan suami, ibu belum berniat menggunakan alat kontrasepsi jenis pil, suntik, implant maupun IUD . ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi jenis kalender seperti sebelumnya. Ibu memberikan asi eksklusif dan belum mendapatkan haid.ibu tidak menderita atau memiliki riwayat penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara dan miom.
O	KU : baik Kesadaran : Compos mentis
A	Ny. S usia 41 tahun P2A ₀ Ah2 berencana mau menggunakan kb suntik 3 bulan
P	1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik 2. Menjelaskan pada ibu tentang definisi keuntungan dan kerugian kb kalender 3. Memberi KIE ibu untuk mengombinasikan dengan penggunaan alat kontrasepsi lain 4. Memberikan KIE kepada ibu selama pandemi harus melakukan protokol Kesehatan meliputi selalu mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilisasi dan interaksi (5M). ibu mengerti dan bersedia melakukan proses

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini: Sugiyati

Nama : Sugiyati

Tempat/Tanggal Lahir : 06-05-1980

Alamat : Bawasan RW 3, 78, Duren Jaya

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk menengah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 19 Januari 2022

Mahasiswa


Evi Dwimingsih

Klien


Sugiyati

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Herhana Kusumawardani, Amd Keb
Instansi : Puskesmas Danurejan II

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Evi Dwiningsih
NIM : P07124521155
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC) Asuhan dilaksanakan pada tanggal 18 Januari 2022 sampai dengan 04 April 2022
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 41 Tahun G2P1A0A111 dari Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana Di Puskesmas Danurejan II

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, April 2022

Bidan (Pembimbing Klinik)



Herhana Kusumawardani, Amd.Keb



Nomor RM
Nomor Urut Pengeluaran Buku KIA
Tanggal menerima buku KIA
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan

IDENTITAS KELUARGA
Suhermat

Nama Ibu :
NIK : 06.05.1980
Tempat/Tgl lahir : 2.05.1980
Kehamilan ke : 4
Agama : Islam
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
Golongan Darah : RT
Pekerjaan : RT
No. IKN :

Nama Suami : OKTOV. ANANDON
Tempat/Tgl lahir : 1979
Agama : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi
Golongan Darah : B
Pekerjaan :

Alamat Rumah : Dusun 03. 78P
Kecamatan : Durenjaya
Kabupaten/Kota :

No. Telp. yang bisa dihubungi :

Nama Anak :
NIK :
Tempat/Tgl Lahir :
Anak ke :
No. Akte Kelahiran : dari anak

Langkah yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

3 Mei 2021

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal : 30 Mei 2020
Lingkar Lengan Atas : 34 cm, Kaki : 24 cm
Riwayat KB : 1, Non KEN (✓) Tinggi Badan : 152 cm
Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini : HT (✓) DUK (✓) Lainnya :

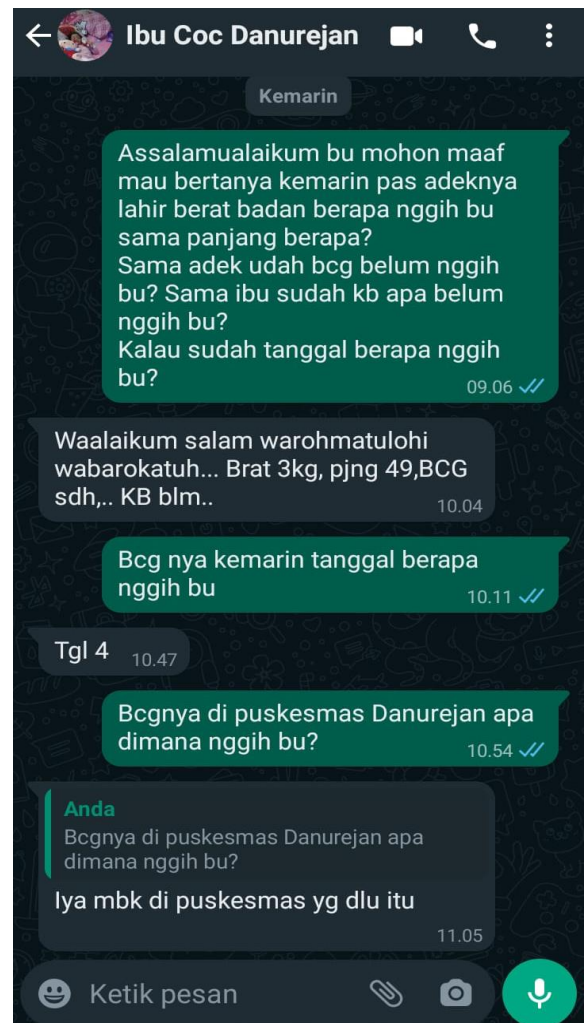
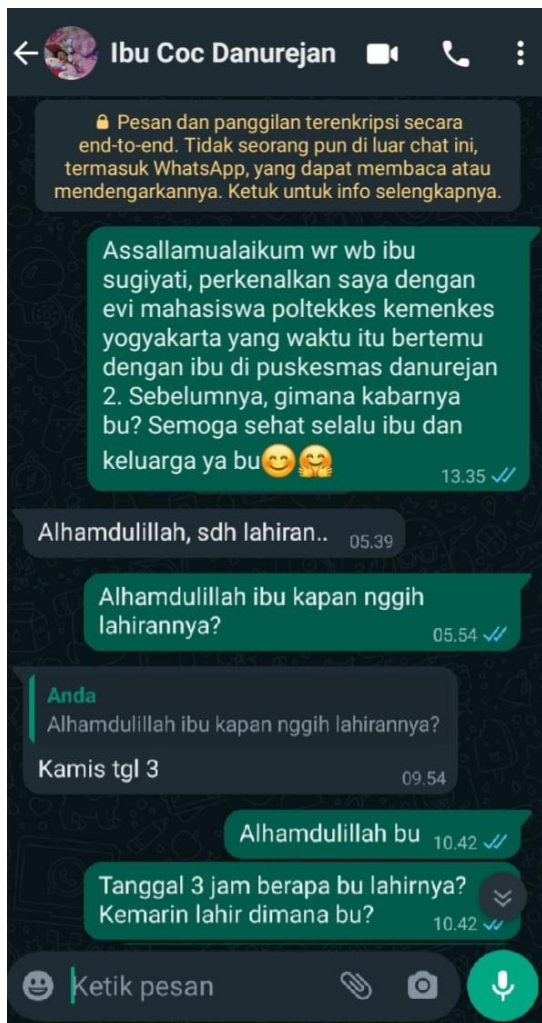
Riwayat Penyakit yang diderita ibu : HT (✓) DUK (✓) Lainnya :

Riwayat Alergi : Tidak ada

Diisi oleh petugas kesehatan

1. Jumlah persalinan : 4
2. Jumlah lahir mati : 0
3. Jumlah anak hidup : 4
4. Jumlah anak lahir kurang bulan : 0
5. Jumlah persalinan dengan persalinan terakhir : 4
6. Jumlah persalinan dengan persalinan terakhir : 4
7. Jumlah persalinan dengan persalinan terakhir : 4

Tgl	Keluhan Sekarang	Takutan Darah (mening)	Berat Badan (kg)	Uterus Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin (Kep/Salut)	Denyut Jantung Janin (bpm)	Kaki	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, upan, baik)	Hasil yang disampaikan	Keterangan - Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
20/05/21	Tal	125	43.2	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
21/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
22/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
23/05/21	Kontrol	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
24/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
25/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
26/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
27/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
28/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
29/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
30/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
31/05/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
01/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
02/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
03/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
04/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
05/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
06/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
07/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
08/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
09/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
10/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
11/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
12/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
13/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
14/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
15/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
16/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
17/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
18/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
19/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
20/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
21/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
22/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
23/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
24/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
25/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
26/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
27/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
28/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
29/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
30/06/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
01/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
02/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
03/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
04/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
05/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
06/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
07/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
08/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
09/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
10/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
11/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
12/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
13/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
14/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
15/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
16/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
17/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
18/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
19/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
20/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
21/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
22/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
23/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
24/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
25/07/21	2-0-0-0	100	43	30	30	30	100-120	1/0	10/05/21	1000-1200	10/05/21	10/05/21	10/05/21
26/07/21	2-0-0-0	100	43										



**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPUTUSAN SECTIO CAESAREA (SC) PADA
IBU BERSALIN DI RSU MITRA MEDIKA TANJUNG MULIA MEDAN
TAHUN 2019**

*(Factors Contributing To Sectio Caesarea Decision (sc) To Birth Mother In General
Hospital. Mitra Medika Tanjung Mulia Medan in 2019)*

Desi Ratnasari¹, Razia Begum Suroyo Nuriah Arma², Linda Hernike Napitupulu³

¹Mahasiswa S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²Dosen S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

³Dosen S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu persalinan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 4000 gram. Jenis penelitian ini adalah penelitian *mix methods* menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 615 ibu. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 77 responden. Analisis multivariat menggunakan uji *logistic regression*. Hasil penelitian menunjukkan faktor paling dominan memengaruhi keputusan Sectio Caesarea (SC) didapatkan hasil bahwa variabel usia, ketuban pecah dini, plasenta previa dan solusio plasenta memengaruhi keputusan Sectio Caesarea (SC) dengan nilai signifikan $0,000 < 0,05$ dan letak lintang dengan nilai signifikan $0,010 < \alpha 0,05$ dan presentasi bokong dengan nilai signifikan $0,001 < \alpha 0,05$. Kata kunci : Usia, Paritas, Ketuban Pecah Dini, Riwayat Obstetrik, Letak Lintang, Presentasi Bokong, Plasenta Previa, Solusio Plasenta dan Sectio Caesarea

Abstract

Sectio Caesarea (SC) is a birth in which the fetus is born through an incision in the front wall of the stomach and uterine wall with the condition that the uterus is intact and the fetus weighs above 4000 grams. This type of research is a mixed methods research using analytic survey with cross-sectional approach. The population of this study was 615 mothers. The number of samples of this study were 77 respondents. Multivariate analysis used logistic regression test. The results showed that the most dominant factor influencing the decision of Sectio Caesarea (SC) was the result that the variables of age, premature rupture of membranes, placenta previa and placental abruption influenced the decision of Sectio Caesarea (SC) with a significant value of $0,000 < 0,05$ and latitude location with a significance value of $0,010 < \alpha 0,05$ and breech presentation with a significant value of $0,001 < \alpha 0,05$.

Keywords: Age, Parity, Premature Amniotic Disease, Obetric History, Latitude, Buttocks Presentation, Placenta Previa, Sulusio Placenta and Sectio Caesarea

Alamat Korespondensi :
Desi Ratnasari: Jl. Kaptensumarsono, Medan Helvetia, Indonesia. Hp. 081260942055, Email:
hunterjoy95@yahoo.com

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu persalinan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 4000 gram. Kemajuan di bidang teknologi kedokteran khususnya dalam metode persalinan ini jelas membawa manfaat besar bagi keselamatan ibu dan bayi serta mempermudah proses persalinan. (1)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014, bahwa *Sectio caesarea* (SC) terus meningkat di seluruh dunia, angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* cukup besar yaitu sekitar 24% sampai 30% dari semua proses persalinan, sementara untuk negara maju seperti Belanda presentase *sectio caesarea* kecil yaitu sekitar 9-13%, di Negara-negara berkembang menengah dan tinggi diantaranya adalah Australia (32%), Brazil (54%), dan Colombia (43%). (2)

Menurut survey demografi dan kesehatan pada tahun 2017 mencatat angka persalinan *sectio caesarea* secara nasional berjumlah 7% dari jumlah total persalinan. Persalinan dengan *sectio caesarea* lebih banyak terjadi pada kelahiran pertama sebesar 9%. Secara umum jumlah *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah adalah 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan. (4)

Sectio caesarea dapat dikatakan sebagai operasi yang sederhana, dan saat bersamaan disebut juga sebagai operasi yang paling dramatis di antara operasi besar. Dinding perut diiris, secara vertikal atau horisontal, selebar lima belas sentimeter, dinding uterus diiris, sekali lagi secara vertikal atau horisontal, dengan lebar yang

hampir sama, sang bayi dan plasentanya dikeluarkan, kemudian irisan itu dijahit kembali. (5)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *mix methods*, yaitu metode yang menggabungkan antara metode kuantitatif dan metode kualitatif. Metode penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliabel, dan objektif. Terdapat dua model dalam penelitian *mix methods*, yaitu *sequential* (berurutan) dan *concurrent* (campuran). Model *sequential* adalah suatu prosedur penelitian dimana peneliti menggabungkan hasil penelitian dari satu metode ke metode yang lain. Penggabungan metode ini dilakukan secara berurutan dalam waktu yang berbeda, sedangkan dalam tipe *concurrent* penggabungan dengan cara dicampur dalam waktu yang sama. (7)

Penelitian ini dilakukan di RSUD. Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019, karena banyak terdapat ibu yang melakukan persalinan secara *sectio caesarea*, yang dilaksanakan pada bulan Agustus Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan persalinan secara *sectio caesarea* di RSUD. Mitra Medika Tanjung Mulia Medan dan ibu, bidan, dokter yang bersedia menjadi responden dalam penelitian di RSUD. Mitra Medika Tanjung Mulia Medan yaitu sebanyak 77 responden untuk penelitian kuantitatif dan 4 responden untuk penelitian kualitatif dengan menggunakan Teknik pengambilan sampel *systematic random sampling*.

Untuk mengetahui pengaruh faktor keputusan *sectio caesarea* pada ibu bersalin, data hasil survey dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap keputusan *sectio*

caesarea pada ibu bersalin dianalisis dengan uji Regresi Logistik.

HASIL

Karakteristik Responden

Bedasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan 77 responden dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 1. Hubungan Faktor Karakteristik Responden Memengaruhi Keputusan *Sectio Caesarea* (SC) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Faktor Karakteristik Responden		Keputusan <i>Sectio Caesarea</i> (SC)						<i>P-Sig</i>
		<i>Emergency</i>		Elektif		Jumlah		
		N	%	N	%	N	%	
Usia								
Tidak berisiko:	20-35 tahun	23	29,9	0	0	23	29,9	0,000
Berisiko:	≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun	0	0	54	70,1	54	70,1	
Paritas								0,049
	Primipara	18	23,4	27	35,1	45	58,4	
	Multipara	2	2,6	5	6,5	7	9,09	
	Grandemultipara	3	3,9	22	28,6	25	32,4	
Total		23	29,9	54	70,1	77	100	

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$, usia ibu diperoleh nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, dan sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* paritas pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ paritas diperoleh nilai $p = 0,049$

maka $p (0,049) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor karakteristik responden memengaruhi keputusan pemilihan *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Tabel 2. Hubungan Faktor Ibu Memengaruhi Keputusan *Sectio Caesarea* (SC) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019.

Faktor Ibu	Keputusan Pemilihan <i>Sectio Caesarea</i> (SC)				Jumlah		P- Sig
	<i>Emergency</i>		Elektif				
	N	%	N	%	N	%	
Ketuban Pecah Dini (KPD)							
Tidak Mengalami	23	29,9	0	0	23	29,9	0,000
Mengalami	0	0	54	70,1	54	70,1	
Riwayat Obsetrik Ibu							
Tidak Mengalami	12	15,6	13	16,9	25	32,4	

Mengalami	11	14,3	41	53,2	52	67,5	0,032
Total	23	29,9	54	70,1	77	100	

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* ketuban pecah dini pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, dan sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* riwayat obstetrik ibu pada tingkat kepercayaan 95%

dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,032$ maka $p (0,032) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor ibu memengaruhi keputusan pemilihan *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019..

Tabel 3. Hubungan Faktor Janin Memengaruhi Keputusan *Sectio Caesarea* (SC) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Faktor Janin	Keputusan Pemilihan <i>Sectio Caesarea</i> (SC)				Jumlah		P- Sig
	<i>Emergency</i>		Elektif		N	%	
	N	%	N	%			
Letak Lintang							
Tidak Mengalami	10	13,0	40	51,9	50	64,9	0,021
Mengalami	13	16,9	14	18,2	27	35,1	
Presentasi Bokong							
Tidak Mengalami	15	19,5	14	18,2	29	37,6	0,003
Mengalami	8	10,4	40	51,9	48	62,4	
Total	23	29,9	54	70,1	77	100	

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* letak lintang pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,021$ maka $p (0,021) < \alpha = 0,05$, dan sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* presentasi bokong pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$

diperoleh nilai $p = 0,003$ maka $p (0,003) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor janin memengaruhi keputusan pemilihan *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Tabel 4. Hubungan Faktor Plasenta Memengaruhi Keputusan *Sectio Caesarea* (SC) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Faktor Plasenta	Keputusan <i>Sectio Caesarea</i> (SC)				Jumlah		P- Sig
	<i>Emergency</i>		Elektif		N	%	
	N	%	N	%			
Plasenta Previa							
Tidak Mengalami	9	11,7	54	70,1	63	81,8	0,000
Mengalami	14	18,2	0	0	14	18,2	
Solusio Plasenta							
Tidak Mengalami	21	27,3	9	11,7	30	38,9	0,000
Mengalami	2	2,6	45	58,4	47	61,1	
Total	23	29,9	54	70,1	77	100	

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada plasenta previa diperoleh nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, dan

sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* solusio plasenta pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$

diperoleh nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor plasenta memengaruhi keputusan pemilihan *Seccio*

Caesarea (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Tabel 5. Uji Regresi Logistic Faktor yang Memengaruhi Keputusan *Seccio Caesarea* (SC) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019

Variabel Independen	Nilai B	Sig	Kesimpulan
Usia	77.000	.000	Signifikan
Ketuban Pecah Dini	77.000	.000	Signifikan
Letak Lintang	6.631	.010	Signifikan
Presentasi Bokong	10.606	.001	Signifikan
Plasenta Previa	40.174	.000	Signifikan
Solusio Plasenta	37.784	.000	Signifikan

Di peroleh hasil bahwa variabel usia, ketuban pecah dini, plasenta previa dan solusio plasenta memengaruhi keputusan *Seccio Caesarea* (SC) dengan nilai signifikan $0,000 < 0,05$ dan letak lintang dengan nilai signifikan $0,010 < 0,05$ dan presentasi bokong dengan

nilai signifikan $0,001 < \alpha = 0,05$ maka dinyatakan bahwa ke 6 variabel tersebut merupakan faktor yang memengaruhi keputusan *Seccio Caesarea* (SC) di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia tahun 2019..

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis bivariat dapat diketahui bahwa hubungan faktor karakteristik responden memengaruhi keputusan *Seccio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019 diperoleh berdasarkan hasil uji *Chi-square* usia pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, dan sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* paritas pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,049$ maka $p (0,049) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor karakteristik responden memengaruhi keputusan pemilihan *Seccio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Karakteristik responden adalah menguraikan atau memberikan gambaran mengenai identitas responden dalam suatu penelitian antara lain usia dan paritas ibu.

Menurut Wiknjastro 2006, paritas yang paling aman adalah paritas 2 – 3. Paritas

1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh kematangan dan penurunan fungsi organ – organ persalinan. (6).

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis bivariat dapat diketahui bahwa hubungan faktor ibu memengaruhi keputusan *Seccio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019 diperoleh berdasarkan hasil uji *Chi-square* ketuban pecah dini pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, dan sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* riwayat obsetrik ibu pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,032$ maka $p (0,032) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor ibu memengaruhi keputusan pemilihan *Seccio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Faktor ibu dalam penelitian ini yang meliputi ketuban pecah dini dan riwayat obsetrik ibu. Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya

melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm dalam fase laten (Nugroho, 2011). Riwayat obstrik ibu adalah riwayat ibu yang mengalami penyulit pada saat kehamilan dan persalinan sebelumnya yang pernah ibu alami yang menungkingkan untuk dilakukannya operasi *sectio caesarea* (SC), karena jika ibu sudah mengalami riwayat obstrik sebelumnya akan sangat berpengaruh untuk terulang kembali riwayat tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis bivariat dapat diketahui bahwa hubungan faktor janin memengaruhi keputusan pemilihan *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019 diperoleh berdasarkan hasil uji *Chi-square* letak lintang pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,021$ maka $p (0,021) < \alpha = 0,05$, dan sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* presentasi bokong pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,003$ maka $p (0,003) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor janin memengaruhi keputusan pemilihan *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Faktor janin dalam penelitian ini adalah meliputi bayi dengan letak lintang dan bayi dengan presentasi bokong. Letak lintang adalah letak janin dengan posisi sumbu panjang posisi janin dengan memotong atau tegak lurus dengan sumbu panjang ibu, didalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan terhadap faktor janin yaitu letak lintang mempunyai pengaruh dalam keputusan *Sectio Caesarea*, sedangkan presentasi bokong adalah merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong di bawah vakum uteri.

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis bivariat dapat diketahui bahwa hubungan faktor plasenta memengaruhi keputusan *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019 diperoleh berdasarkan hasil uji *Chi-square* plasenta previa pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh

nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, dan sedangkan berdasarkan hasil uji *Chi-square* solusio plasenta pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ maka $p (0,000) < \alpha = 0,05$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor plasenta memengaruhi keputusan pemilihan *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu bersalin Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Medan tahun 2019.

Faktor plasenta dalam penelitian ini adalah plasenta previa dan solusio plasenta. Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim dan menutupi sebagian atau seluruh osipium uteri internum. Plasenta previa cukup sering kita jumpai dan pada tiap perdarahan antepartum kemungkinan plasenta previa harus didahulukan. Plasenta previa lebih sering terdapat pada multigravidae, primigravidae dan umur yang lanjut. Plasenta previa mungkin terjadi kalau keadaan endometrium kurang baik misalnya karena atrofi endometrium. Keadaan endometrium yang kurang baik, menyebabkan bahwa plasenta harus tumbuh menjadi luas untuk mencukupi kebutuhan janin. Karena luasnya, mendekati atau menutup ostium internum.

Sama halnya dengan *solusio plasenta* yang menjadi indikasi mutlak dilakukannya *seksio sesarea*. *Solusio plasenta* sebenarnya lebih berbahaya daripada plasenta previa bagi ibu hamil dan janinnya. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan angka kejadian *solusio plasenta* sebesar 0,5%. Penanganan terhadap solusio plasenta bisa bervariasi sesuai keadaan kasus masing-masing tergantung berat ringannya penyakit, usia kehamilan, serta keadaan ibu dan janinnya. Bilamana janin masih hidup dan cukup bulan dan persalinan pervaginam belum ada tanda-tandanya, umumnya dipilih persalinan melalui bedah sesar darurat.(3)

Berdasarkan hasil multivariat yang di uji dengan regresi logistik bahwa faktor karakteristik responden, faktor ibu, faktor janin dan faktor plasenta memengaruhi keputusan *Sectio Caesarea* (SC) di RSUD. Mitra Medika

Tanjung Mulia tahun 2019 dengan didapatkan hasil peroleh hasil bahwa variabel usia, ketuban pecah dini, plasenta previa dan solusio plasenta memengaruhi keputusan *Sectio Caesarea* (SC) dengan nilai signifikan $0,000 < 0,05$ dan letak lintang dengan nilai signifikan $0,010 < \alpha 0,05$ dan presentasi bokong dengan nilai signifikan $0,001 < \alpha 0,05$ maka dinyatakan bahwa ke 6 variabel tersebut merupakan faktor yang memengaruhi keputusan *Sectio Caesarea* (SC) di RSUD. Mitra Medika Tanjung Mulia tahun 2019.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini bahwa ada hubungan faktor yang memengaruhi keputusan *sectio caesarea* (sc) pada ibu bersalin di RSUD. Mitra Medika Tanjung Mulia Medan Tahun 2019

SARAN

Disarankan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan dan mencrapkan adanya KIE yaitu komunikasi, informasi dan edukasi kepada ibu hamil agar memeriksakan kehamilannya untuk mendeteksi adanya penyulit pada selama kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada RSUD. Mitra Medika Tanjung Mulia Medan yang telah memberikan izin atau rekomendasi yang diberikan selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Liza, S. 2013. *Profil Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2011*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala Volume 13 Nomor 3 Desember 2013
2. Rezeki, S. 2018. *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Indikasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan Pada Tahun 2018*. Jurnal Wahana Inovasi, Volume 7 No 1. 2018.

3. Arman, S. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Agung Jakarta Periode November 2016-Oktobre 2017*. Jurnal Publikasi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul
4. Sumelung, V. 2014. *Faktor – Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Lian Kendage Tahuna*. Ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 2, Nomor 1. Februari 2014
5. Isti, M. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Operasi Seksio sesarea di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Kabupaten Sragen Tahun 2010*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
6. Wiknjosastro dan Waspodo. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan. Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta.
7. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- 8.