Vol.8 No.2 Hal.295-301
Juli 2025
BEST JOURNAL (Biology Education,Science & Technology) Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
ISSN (Print) : 2614 – 8064
ISSN (Online): 2654 – 4652

Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny."A" Post Op Sc Indikasi Fetal Hipoksida Dengan *Absent End Diastolic* Dan *Intrauterine Growth Retriction*

Fitri Anggraini[1], Vaulinne Basyir[2], Hudila Rifa Karmia[3]

(1)(2)(3)Prodi Kebidanan Program Magister, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

anggrainifitri204@gmail.com (1), vaulinebasyir@med.unand.ac.id (2), hudilarifakarmia@yahoo.co.id (3)

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) is a key indicator in assessing public health status and the success of health sector development. One of the main causes of high MMR is postpartum hemorrhage, which frequently occurs during the postpartum period—a critical phase after childbirth. Cesarean section (CS) is a commonly used delivery method for managing high-risk pregnancies, including cases of fetal distress and Intrauterine Growth Restriction (IUGR), both of which are serious conditions affecting the health of both mother and baby. This study aims to examine postpartum midwifery care for Mrs. "A" following a CS with indications of fetal hypoxia and IUGR at Andalas University Hospital in Padang in 2025. A case study approach was used, focusing on problem identification, management, and evaluation of postpartum midwifery care. The findings show that appropriate and holistic postpartum management—including monitoring of the mother's physical and psychological condition—can prevent further complications and promote recovery after childbirth. The role of midwives is crucial in providing professional, ethical, and competency-based care, especially during the critical first 24 hours postpartum. This study emphasizes the importance of optimizing postpartum midwifery care to reduce MMR and improve the quality of life for postpartum mothers.

Keywords: Postpartum, Seksio Sesarea, IUGR

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat dan keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Salah satu penyebab utama tingginya AKI adalah perdarahan postpartum, yang banyak terjadi pada masa nifas—periode krusial setelah melahirkan. Seksio sesarea (SC) merupakan metode persalinan yang sering digunakan untuk menangani kasus kehamilan risiko tinggi, termasuk fetal distress dan Intrauterine Growth Restriction (IUGR), yang keduanya merupakan kondisi serius yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Studi ini bertujuan untuk mengkaji asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. "A" pasca SC dengan indikasi fetal hipoksia dan IUGR di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang pada tahun 2025. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan fokus pada identifikasi masalah, penatalaksanaan, serta evaluasi asuhan kebidanan yang diberikan selama masa nifas. Hasil kajian menunjukkan bahwa penatalaksanaan yang tepat dan holistik pada masa nifas, termasuk pemantauan kondisi fisik dan psikologis ibu, mampu mencegah komplikasi lanjutan dan meningkatkan pemulihan pascapersalinan. Peran bidan sangat penting dalam memberikan pelayanan profesional, beretika, dan berbasis kompetensi, terutama dalam masa kritis 24 jam pertama pascapersalinan. Kajian ini menekankan pentingnya optimalisasi asuhan kebidanan masa nifas untuk menurunkan AKI dan meningkatkan kualitas hidup ibu pascapersalinan.

Katakunci : Masa Nifas, Seksio Sesarea, IUGR

.

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Salah satu penyebab utama AKI di Indonesia adalah perdarahan postpartum, terutama akibat atonia uteri, yang sebagian besar dapat dicegah dengan asuhan masa nifas yang tepat. Masa nifas merupakan periode krusial selama 6 minggu pascapersalinan, di mana tubuh ibu mengalami pemulihan fisik dan psikologis Kemenkes. (2018). Seksio sesarea (SC) adalah tindakan pembedahan yang dilakukan ketika persalinan pervaginam berisiko tinggi, misalnya karena preeklamsia berat, distosia, atau fetal distress. Fetal distress sendiri ditandai dengan hipoksia janin, yang dapat menyebabkan komplikasi seperti *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR). IUGR adalah kondisi janin dengan berat badan kurang dari persentil ke-10, dan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal, terutama di negara berkembang. Di Indonesia, insiden IUGR mencapai 4,4%, dengan prevalensi tertinggi di Papua, NTT, dan Sumatera Selatan (Ayuningtyas et al., 2018). Bidan berperan penting dalam memberikan pelayanan kebidanan berkualitas sepanjang daur kehidupan, termasuk masa nifas. Pelayanan yang tepat pada periode ini sangat penting karena 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama pascapersalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tanda vital dalam batas normal, uterus teraba keras dengan TFU 2 jari di bawah pusat, lochia rubra ± 30–50 cc, dan luka operasi tampak kering tanpa tanda infeksi. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb 11,7 g/dL, leukosit 19.410/mm³, dan trombosit 287.000/mm³.Diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah ibu post SC hari ke-1 hingga ke-2 akibat fetal hipoksia dan IUGR. Masalah utama adalah nyeri pasca operasi dan kecemasan terhadap kondisi bayi serta produksi ASI. Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen nyeri dengan analgetik, pijatan ringan, serta edukasi relaksasi pernapasan. Support mental diberikan melalui konseling serta edukasi mengenai menyusui, produksi ASI, dan teknik pemerahan ASI.Pada hari kedua, kondisi ibu tetap stabil. Luka operasi tetap kering tanpa tanda infeksi, dan kateter telah dilepas. Ibu mulai dianjurkan untuk mobilisasi secara bertahap untuk mempercepat pemulihan. Terapi antibiotik, analgesik, dan laksatif diberikan sesuai advis dokter. Edukasi tentang ASI eksklusif serta bantuan praktik memerah ASI dengan tangan juga telah dilakukan untuk mendukung kelancaran laktasi

.

1. Perumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan yaitu : bagaimana penelitian dengan judul Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny.”A” Post Op Sc Indikasi Fetal Hipoksida Dengan *Absent End Diastolic* Dan *Intrauterine Growth Retriction* dapat dilaksanakan dengan benar dan tepat waktu.

2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari pada penelitian ini adalah memperoleh hasil penelitian dari judul Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny.”A” Post Op Sc Indikasi Fetal Hipoksida Dengan *Absent End Diastolic* Dan *Intrauterine Growth Retriction*

3. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah : dapat mengimplikasikan hasil penelitian dari judul Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny.”A” Post Op Sc Indikasi Fetal Hipoksida Dengan *Absent End Diastolic* Dan *Intrauterine Growth Retriction* kepada dunia Kesehatan dan Masyarakat.

II. METODE PENELITIAN

Perawatan post partum berfokus pada masalah yang berkaitan dengan ibu dan bayi sejak lahir hingga 6 minggu. Tujuan perawatan selama periode postnatal awal adalah untuk mempromosikan fisik kesejahteraan ibu dan bayi, serta menciptkan bonding attachment antara bayi dan orang tuanya juga keluarga (Purwaningsih, A, 2023). Selain itu, juga dapat mendukung pengembangan keterampilan menyusui bayi dan memperkuat pengetahuan dan kepercayaan ibu terhadap kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan bayinya. Dengan demikian, pengetahuan perawatan pasca melahirkan memungkinkan ibu untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan yang harus dipenuhi untuk menimbulkan peran keibuan mereka dalam keluarga. Hal ini sejalan dengan teori, dikarenakan Ny”A” Post op SC dengan indikasi fetal hipoksia dengan *absent end diastolic* dan IUGR.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat- alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. masa nifas berlangsung kira- kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Wahyuningsih, 2018).Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan Sectio Caesarea dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam. Indikasi *Sectio Caesarea* secara garis besar dibagi menjadi dua: dari faktor ibu dan faktor janin (Putra et al, 2021). Faktor ibu yaitu ada riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, solusio plasenta tingkat III, komplikasi kehamilan, kehamilan yang disertai penyakit jantung, Diabetes Melitus, gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya), *Chepalo Pelvik Disproportion* (CPD), Pre- Eklamsia Berat (PEB), Ketuban Pecah Dini (KPD), bekas Sectio *Caesarea* sebelumnya, dan faktor hambatan jalan lahir (Supraptomo, R, 2024). Penyebab dari faktor janin berupa gawat janin, malpresentasi, malposisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi (Wiguna *et al*., 2020) . Perawatan post partum berfokus pada masalah yang berkaitan dengan ibu dan bayi sejak lahir hingga 6 minggu. Tujuan perawatan selama periode postnatal awal adalah untuk mempromosikan fisik kesejahteraan ibu dan bayi, serta menciptkan bonding attachment antara bayi dan orang tuanya juga keluarga (Purwaningsih, A, 2023). Selain itu, juga dapat mendukung pengembangan keterampilan menyusui bayi dan memperkuat pengetahuan dan kepercayaan ibu terhadap kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan bayinya. Dengan demikian, pengetahuan perawatan pasca melahirkan memungkinkan ibu untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan yang harus dipenuhi untuk menimbulkan peran keibuan mereka dalam keluarga. Hal ini sejalan dengan teori, dikarenakan Ny”A” Post op SC dengan indikasi fetal hipoksia dengan *absent end diastolic* dan IUGR

Ny. A, usia 35 tahun, seorang dosen berpendidikan S2, dirawat di ruang nifas Rumah Sakit Unand setelah menjalani operasi sectio caesarea (SC) karena indikasi fetal hipoksia dengan kondisi absent end diastolic flow. Ny. A merupakan P1A0H0 dan melahirkan anak pertamanya melalui tindakan SC yang dilakukan oleh dokter spesialis obgyn. Persalinan berlangsung tanpa komplikasi tambahan, namun terdapat riwayat oligohidramnion dan bayi mengalami IUGR (Intrauterine Growth Restriction). Bayi lahir dengan berat 2810 gram dan panjang 47 cm, jenis kelamin perempuan, dan saat ini dirawat di ruang perinatologi.Setelah operasi, ibu dipindahkan ke ruang nifas dengan kondisi umum baik. Secara subjektif, Ny. A mengeluhkan kesedihan karena bayinya dirawat di ruang perinatologi serta kekhawatiran akan produksi ASI yang dirasakannya sedikit. Ia juga mengeluhkan nyeri pada luka operasi. Kondisi psikologis ibu menunjukkan kecemasan yang cukup tinggi

KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada kasus yang dialami Ny ”A”, maka dapat disimpulkan:

1. Pada kasus Ny.”A” ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa yang telah dilakukan yaitu ibu masuk ke ruang nifas pada jam 17.00 WIB dari ruang meranti dengan *post op SC*indikasi anak pertama fetal hipoksia dengan *absent end diastolic* + IUGR, terpasang IUFD RL 20 tetes/menit, dalam keadaan baik. TTV : Tekanan darah : 117/70 mmHg, Nadi : 70 x/menit, Pernafasan : 18 x/menit, Suhu : 36 ℃, TFU : 2 Jari dibawah pusat, konsistensi : keras, kontraksi : baik, bekas luka operasi : ditutup verban horizontal, kandung kemih : kosong, pengeluaran lochea : Warna : rubra, Bau : amis, jumlah : ± 50 cc, konsistensi : encer, urine : warna kuning ± 150 cc.
2. Masalah yang mungkin muncul yaitu gangguan emosional dengan memberikan suport mental dan manajemen nyeri, akibat ibu stress karena bayi IUGR dirawat di ruang perinatology
3. Ditemukan indikasi untuk melakukan kolaborasi, yaitu indikasi untuk melakukan tindakan segera atau kolaborasi walaupun keadaan ibu pada saat pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan tidak dalam keadaan darurat atau bahaya.
4. Evaluasi asuhan kebidanan postnatal yang berhasil dilakukan pada Ny. “ A” meliputi : Evaluasi asuhan kebidanan postnatal yang berhasil dilakukan pada Ny. “A” meliputi : tanda-tanda vital dalam batas normal, nyeri pada daerah bekas operasi, luka bekas sc ditutup verban, dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi seperti merah, bengkak, nyeri, dan panas, mobilisasi ibu telah turun dari tempat tidur.

DAFTAR PUSTAKA

Ayuningtyas et al. (2018). Etika kesehatan pada persalinan melalui sectio caesarea tanpa indikasi medis bioethics in childbirth through Sectio Caesaria without Medical Indication. *Jurnal Mkmi*, 14(1), 9-16.

Kemenkes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).

Purwaningsih, A. (2023). *Edukasi Tanggap Primipara (Duta Primipara) Perawatan Masa Nifas & Bayi Baru Lahir*.

Putra et al. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017- 2019. *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 1(1), 63-69.

Supraptomo, R. (2024). Regional Anestesi Subarachnoidal Block pada Seksio Sesarea Emergensi dengan Preeklampsia Berat (PEB) Super Imposed HELLP Syndrome. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, *7*(1), 21–28.

Wahyuningsih, H. P. (2018). Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Pertama). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Wiguna, T. O., Surya, I. G. H. W., Manuaba, I. B. G. F., & Sudirman, J. (2020). Indikasi ibu melakukan persalinan seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018. *Intisari Sains Medis*, *11*(2), 778–781. https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.724..

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
03 Juli 2025	09 Juli 2025	18 Juli 2025	Ya