

## CASE STUDY: Comprehensive Midwife Care in Mrs. T in Pajomblangan Village, Study Case: Working Area of Puskesmas Kedungwuni 1 Pekalongan District

Padang Karbela<sup>1</sup>, Risqi Dewi Aisyah<sup>2</sup>, Sandi Ari Susiatmi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Department of Health, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

[Padangkarbela1@gmail.com](mailto:Padangkarbela1@gmail.com)

### Abstract

The incidence of placenta previa usually occurs in women with multiple parity or multigravida, the elderly, women with a history of previous uterine surgery such as cesarean section and a history of curettage. A history of cesarean section in the mother in a previous pregnancy is not an absolute thing as a cause of placenta previa in a subsequent pregnancy. There are other factors that can cause placenta previa such as advanced maternal age, multiparity, gemelli, endometrial hypoplasia, endometrial defects, previous abortions, and previous history of placenta previa. The purpose of this case study is to detect early occurrence of placenta previa in pregnant women with a history of cesarean section, pregnant at the age of more than 35 years. The design of this article uses a descriptive method with the subject of pregnant women experiencing placenta previa with a history of cesarean section and the mother's age is 38 years in Pajomblangan Village, Kedungwuni 1 Health Center Work Area, Pekalongan Regency. The results of this study indicate the effect of a history of cesarean section and pregnancy at the age of more than 35 years on the incidence of placenta previa. The conclusion of this case study is that pregnant women with a history of cesarean section and pregnant at the age of more than 35 years will increase the incidence of placenta previa. Health workers, especially midwives, are expected to be able to carry out early detection of pregnant women with a high risk of pregnancy so that complications do not occur in pregnancy, childbirth, and postpartum.

Keywords: old age pregnancy, history of caesarean section, placenta previa totalis

## Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T di Desa Pajomblangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan

### Abstrak

Insiden plasenta previa biasanya terjadi pada Wanita dengan paritas yang banyak atau multigravida, usia lanjut, Wanita dengan Riwayat operasi uterus sebelumnya seperti section sesarea dan Riwayat kuretase. Riwayat seksio sesarea pada ibu di kehamilan sebelumnya bukan menjadi hal yang mutlak sebagai penyebab terjadinya plasenta previa di kehamilan berikutnya. Terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan plasenta previa seperti usia ibu yang sudah lanjut, multiparitas, gemeli, hipoplasia endometrium, endometrium cacat, bekas aborsi, dan riwayat plasenta previa sebelumnya. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mendeteksi secara dini terjadinya plasenta previa pada ibu hamil dengan riwayat seksio sesarea, hamil di usia lebih dari 35 tahun. Rancangan Artikel ini menggunakan metode deskriptif dengan subjek ibu hamil yang mengalami plasenta previa dengan riwayat seksio sesarea dan usia ibu 38 tahun di desa Pajomblangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan. Hasil studi ini menunjukkan adanya pengaruh riwayat seksio sesarea dan hamil di usia lebih dari 35 tahun pada kejadian plasenta previa. Simpulan dari studi kasus ini adalah ibu

hamil dengan riwayat seksio sesarea dan hamil di usia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan kejadian plasenta previa. Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan agar mampu melakukan deteksi dini pada ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan agar tidak terjadi komplikasi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas

Kata kunci: kehamilan usia tua, Riwayat section caesarea, plasenta previa totalis

## 1. Pendahuluan

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus (28,74%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus (23,98%), dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (4,97%) [1].

Ibu hamil dengan ibu usia > 35 tahun memiliki risiko tinggi karena organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi, sehingga memudahkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Hal ini juga menjadi faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi kondisi uterus ibu. Sklerosis pembuluh darah arteri dan arteriol miometrium disebabkan oleh penuaan uterus yang berkaitan erat dengan ibu yang berusia >35 tahun sehingga terjadi plasenta previa karena meluasnya permukaan plasenta dan tidak mampu mengalirkan darah dengan maksimal ke endometrium [2].

Komplikasi plasenta previa pada persalinan yaitu kehilangan darah hipovolemia, komplikasi anastesi dan operasi yang lebih sering terjadi pada plasenta previa dan persiapan operasi yang kurang optimal. Persalinan dengan operasi sectio caesarea memiliki dampak yang berbahaya bagi ibu dan janin dibandingkan dengan pervaginam. Risiko yang dialami ibu ketika operasi cenderung masih dirasakan pada masa nifas. Tingkat keparahan dampak atau komplikasi pasca persalinan sectio caesarea lebih besar 1,8% sampai 1,9 % dari pada persalinan pervaginam. Sekitar 27% ibu yang melakukan persalinan sectio caesarea mengalami satu atau lebih komplikasi, sedangkan 10% diantaranya memiliki komplikasi berat [3].

Pada ibu nifas post SC cenderung akan mengalami perdarahan lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran normal. Hal ini terjadi karena adanya tambahan luka sayatan pada dinding rahim. Tidak ada perbedaan antara nifas post SC dengan nifas normal, darah akan berhenti sekitar 4-6 minggu pasca melahirkan. Intensitas dan frekuensi nyeri pada post sc akan terus berkurang seiring dengan pemulihan [4].

Plasenta previa totalis adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah Rahim dan menutupi Sebagian atau seluruh ostium uteri interna. faktor etiologi plasenta previa yaitu umur dan paritas, hipoplasia endometium, endometrium cacat, korpus luteum bereaksi terlambat, dimana endometrium belum siap menerima hasil konsepsi, tumor-tumor, seperti mioma uteri dan polip endometrium [5].

## 2. Metode

Metode yang dilakukan adalah metode deskriptif. Lokasi pelaksanaan studi kasus ini dilaksanakan di Desa Pajomblangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan. Studi kasus ini berupa asuhan yang berkesinambungan menggunakan subyek ibu hamil yang diamati secara mendalam dan dilakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilannya. Subyek studi kasus yang digunakan yaitu 1 (satu) pasien ibu hamil dengan

usia 38 tahun, G3P2A0 usia kehamilan 35 minggu. sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan kriteria: mempunyai riwayat seksio sesarea pada kehamilan sebelumnya, hamil di usia lebih dari 35 tahun dan plasenta previa totalis. Intervensi yang diberikan adalah asuhan kebidanan dengan ibu resiko tinggi pada masa kehamilan.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil

Hasil studi kasus didapatkan bahwa pada usia kehamilan 35 minggu pasien melakukan pemeriksaan USG, didapatkan hasil pemeriksaan yaitu Hamil 35 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, presentasi lintang kepala di kanan, DJJ 147 x/ menit, TBJ 2327 gram, jenis kelamin laki-laki, plasenta previa totalis, air ketuban cukup. Dan dokter menyarankan ibu untuk bedrest total 2 hari dan menyarankan untuk melakukan persalinan secara seksio sesarea diikuti dengan Medis Operatif Wanita (MOW) pada tanggal 23 Januari 2022. Dalam masa kehamilan, plasenta previa bisa mengakibatkan perdarahan tanpa rasa nyeri, dan darah berwarna merah segar.

#### PEMBAHASAN

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu program prioritas di Puskesmas yang diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu (AKI), angka kematian neonatus (AKN), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian balita (AKABA). Kesakitan dan kematian ibu hamil masih menjadi masalah besar di negara berkembang. Pelayanan antenatal adalah suatu program yang terdiri dari: pemeriksaan kesehatan, pengamatan, dan pendidikan kepada ibu hamil secara terstruktur dan terencana untuk mendapatkan suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan [6].

Pada ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun terjadi penurunan kualitas pertumbuhan dinding endometrium akibat sklerosis pembuluh darah arteri kecil dan arteriol miometrium yang menyebabkan aliran darah ke edometrium tidak merata sehingga endometrium menjadi kurang subur dan menyebabkan implantasi terjadi pada segmen bawah Rahim. Terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan plasenta previa, kejadian plasenta previa akan meningkat pada wanita yang sudah dilakukan 2 kali atau lebih seksio sesarea. Penyebab terjadinya plasenta previa belum diketahui secara pasti, namun kerusakan endometrium pada persalinan sebelumnya dan gangguan vaskularisasi desidua dianggap sebagai mekanisme yang mungkin menjadi faktor penyebab terjadinya plasenta previa. Banyaknya komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan dengan riwayat SC tidak menghilangkan kemungkinan untuk melakukan persalinan pervaginam [7], [8].

Etiologi plasenta previa masih belum diketahui, tetapi tampaknya ada keterkaitan antara kerusakan endometrium dan jaringan parut pada uterus dengan kejadian plasenta previa pada ibu hamil. Wanita yang pernah menjalani satu atau lebih operasi caesar memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami plasenta previa di kehamilan berikutnya [9].

Berdasarkan penelitian dari Mursalim et al. (2021) menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor presdiposisi yang dapat mempengaruhi kondisi uterus ibu. Sklerosis pembuluh darah arteri dan arteriol miometrium disebabkan oleh penuaan uterus yang berkaitan erat dengan ibu yang berusia >35 tahun sehingga terjadi plasenta previa karena meluasnya permukaan plasenta dan tidak mampu mengalirkan darah dengan maksimal ke endometrium [10].

## 4. Kesimpulan

Kesimpulan dari studi kasus ini adalah ada hubungan antara riwayat persalinan sesar dengan kejadian plasenta previa. Hasil studi kasus ini dimaksudkan untuk membantu memperluas pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan penulis dalam melakukan studi kasus pada ibu hamil dengan operasi caesar di persalinan sebelumnya dan sebagai intervensi kebidanan untuk deteksi dini terjadinya plasenta previa. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan perlu mampu mendeteksi ibu hamil berisiko tinggi kehamilan secara dini agar tidak terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

## Referensi

- [1] Kemenkes RI, 2020, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, Jakarta: Kemenkes RI.
- [2] Astuti, Sri, Ari Indra Susanti, Rani Nurparidah, Ariyati Mndiri. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan Buku Ajar Kebidanan-Antenatal Care (ANC)*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- [3] Kadek, 2020 *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Plasenta Previa Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2018-2019*, Jurnal: Medika Udayana, Vol, 10 No, 1 Januari 2021.
- [4] Saleha, 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika (hlm: 71-76).
- [5] A. Adere, A. Mulu, and F. Temesgen, "Neonatal and Maternal Complications of Placenta Praevia and Its Risk Factors in Tikur Anbessa Specialized and Gandhi Memorial Hospitals: Unmatched Case-Control Study," *J. Pregnancy*, vol. 2020, pp. 1–10, 2020, doi: 10.1155/2020/5630296
- [6] B. B. S. Lisa Marniyati, Irsan Saleh, "Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang," *Januari*, vol. 3, no. 1, pp. 355–362, 2016.
- [7] Syafitri E & Suwardi, 2020 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Plasenta Previa Di RSUP H. Adam Malik Medan 2018*, Jurnal: Ners Dan Kebidanan, Vol 7, No 2 Agustus 2020.
- [8] Mursalim, Nurulhuda, Saharuddin, Azizah Nurdin, Jelita, Inayah Sari, H 2021, '*Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa*', Jurnal kedokteran, vol. 06, no. 02 juni 2021, hh. 103-107.
- [9] J. Rao et al., "Maternal and neonatal outcomes of placenta previa with and without coverage of a uterine scar: A retrospective cohort study in a Tertiary Hospital," *Int. J. Womens. Health*, vol. 13, no. July, pp. 671–681, 2021, doi: 10.2147/IJWH.S310097.
- [10] Mursalim, Nurulhuda, Saharuddin, Azizah Nurdin, Jelita, Inayah Sari, H 2021, '*Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plasenta Previa*', Jurnal kedokteran, vol. 06, no. 02 juni 2021, hh. 103-107.