

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 30 Tahun Dengan HBsAg Reaktif Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2024

Rita Sumiati Ningsih¹, Endang Susilowati², Kuhnelis³

Akademi Kebidanan KH Putra

Email Korespondensi: rikaaarianti6@gmail.com

Article History:

Received Aug 13th, 2025

Accepted Aug 18th, 2025

Published Aug 25th, 2025

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan hasil laboratorium HBsAg adalah infeksi hepatitis B (HBV) pada ibu hamil telah terjadi perhatian dunia karna penularan yang sering terjadi di seluruh dunia terutama pada daerah edemis. Angka kasus yang begitu tinggi juga terjadi di Kabupaten Brebes. **Tujuan :** Untuk memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan sampai dengan penggunaan kontrasepsi mulai pendekatan manajemen kebidanan menurut Vrnay dan Soap. **Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan metode deskripsi kualitatif dengan pendekatan setudi kasus. **Hasil :** Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I dengan hasil Laboratorium HBsAg Reaktif, pada Trimester III kunjungan 1,2,3 ditemukan masalah pada kunjungan ke 1,2 dan 3 di mana adanya HBsAg Reaktif, Ny. I bersalin dengan persalinan *section caesarea* atas indikasi KPD, Fetal Hipoksia. Pada Asuhan Bayi Bayi Lahir kunjungan 1,2,3 tidak ada masalah sama sekali pada Asuhan Nifas dari 6 jam post partum hingga 42 hari tidak ada masalah sama sekali. **Kesimpulan :** Asuhan yang diberikan oleh bidan secara tepat pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan keluarga berncanan sangat penting bagi kesehatan ibu dan bayi. Sehingga deteksi Hasil Laboratorium HBsAg Reaktif yang dapat terjadi komplikasi yang mungkin terjadi.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Hasil Laboratorium HBsAg Reaktif

Abstract

Backgroud : of pregnancy with reactive HBsAg laboratory results is that Hepatitis B (VHB) infection in pregnant women has become a global concern because transmission occurs most ferquently throughout the world, a very high number of cases occurred in Brebes district. **Aim :** To provide comprehensive midwifery care services starting from pregnancy to the use of contraccaption starting a midwifery management approach according to varny and soap. **Problem Formulation :** This research uses a qualitative description method with a case study approach **Research Method :** Based on comprehensive midwifery care for Ny. I with reactive HBsAg laboratory results, in the 3rd trimester; visits 1,2,3 foud a problem at visits 1,2,3 where there was reactive HBsAg. Mrs. i gave birth by caesarean section for indications of fetal hypoxia. In the care of newborns on the 1,2,3 visit there were No. problem sat all. In postpartum care from 6 hours post partum to 42 days there are No. problem at all. **Conclusion :** Appropriate care provided by midwives during pregnancy, childbirth, nwborns, postpartum and family planning is very important for the health of mothers an babies. So that detection of reactive HBsAg laboratory results prevents what might happen.

Keywords : Comprehensive midwifery care, reactive HBsAg laboratory

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 345.000 Per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Di Indonesia, AKI pada tahun 2023 mengalami peningkatan 9.304 per jiwa 100.000 (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah berhasil menurun kan AKI menjadi 300 per jiwa 100.000 kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengan, 2023). Jumlah kasus kematian ibu di Brebes tahun 2023 sebanyak 54 kasus per 100.000 Kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Brebes, 2023). Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Bumiayu pada tahun 2023 tidak terdapat AKI (Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu, 2023).

Penyebab kematian ibu diseluruh dunia di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI), kematian ibu atau kematian maetenal adalah kematian seorang ibu dalam waktu saat hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, dengan ini tidak tergantung pada tempat atau usia kehamilan kepada ibu hamil. Indikator umum yang digunakan dalam kematian ibu adalah Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rasio*) yaitu dengan jumlah kematian ibu dalam 100.000 Kelahiran Hidup, dengan angka ini di mencerminkan risiko obsterik yang di hadapi oleh seorang ibu sewaktu dalam masa kehamilannya (Yulifa, 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO pada tahun 2023 sebanyak 2.350.000 (WHO, 2023). Di ASEAN, AKB pada tahun 2023 sebanyak 220.000 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2023). Di Indonesia, AKB pada tahun 2023 sebanyak 22.354 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah, AKB pada tahun 2023 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 1.285 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Tengah, 2023). Di Kabupaten Brebes, AKB cenderung masih tinggi yaitu 212 per 1000 kelahiranhidup (Dinkes Brebes, 2023). Di Puskesmas Kaliwadas, AKB pada tahun 2023 sebanyak 15 kasus (Profil Puskesmas Kaliwadas, 2023). Penyebab kematian bayi di dunia yaitu BBLR, lahir premature, kelainan kongenital, asfiksia, tetanus neonatorum, infeksi, kejang dan pneumonia (WHO, 2023).

Masih tingginya AKI dan AKB di Provinsi Jawa Tengah merupakan masalah serius yang perlu ditangani dengan segera, oleh karena itu pada tahun 2016 pemerintah Provinsi Jawa Tengah meluncurkan program 5NG (jateNG gayeNG nginceNG woNG meteNG) untuk mendampingi serta mengawasi ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga masa nifas. Program One Student One Client(OSOC) juga merupakan program yang diluncurkan oleh pemerintah Provinsi Jawa Tengah dengan menggunakan pendekatan *continuity of care* pada ibu dan bayi yang merupakan kegiatan pendampingan dari masa kehamilan sampai masa nifas selesai yang dilakukan oleh mahasiswa, tenaga kesehatan di puskesmas dan institusi pendidikan kesehatan (Fuziyah dkk., 2018).

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif. Peneliti memilih subyek penelitian untuk studi kasus komprehensif yaitu Ny. I umur 30 tahun G2P1A0 dan subyek penelitian lainnya meliputi Tn. H selaku suami, bidan puskesmas, bidan desa, kader dan keluarga Ny. I Peneliti mendampingi Ny. I dari usia kehamilan 35 minggu hingga masa nifas selesai dan menggunakan kontrasepsi (KB). Peneliti menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan pustaka.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Pada kunjungan kehamilan ke 1 Ny. I dengan usia kehamilan 35 minggu melakukan pemeriksaan kehamilan ditemani oleh peneliti. Berdasarkan HBsAg dapat diketahui bahwa Ny. I berumur 30 tahun dimana HBsAg takut terjadinya penuluran Hepatitis B. Hal ini sesuai teori menurut Nufra (2021) yang memaparkan tentang HBsAg Reaktif kehamilan meliputi: persalinan dengan tindakan dan pernah operasi Caesar.

Pada kunjungan kehamilan ke 1 Ny. I tidak ada keluhan sama sekali yang dirasakan, hal ini sesuai teori menurut Natharina (2017) yang menyatakan bahwa bengkak kaki pada ibu hamil dapat terjadi karena pembesaran uterus yang mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi yang terjadi terutama pada waktu ibu duduk atau berdiri terlalu lama dan berjalan naik turun tangga.

Selain itu, berdasarkan pemeriksaan timbang berat badan dan tinggi badan Ny. I di dapatkan hasil perhitungan IMT yaitu 29,9 kg/m² dan LILA ibu 26 cm. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa IMT Ny. I termasuk kedalam kategori normal, hal ini sesuai teori menurut Sudoyo (2009) yang menyatakan bahwa klasifikasi IMT dikatakan berat badan kurang jika hasil IMT <18,5 kg/m², normal jika 18,5-22,9 kg/m², lebih jika >23 kg/m², berisiko jika 23,5-24,9 kg/m², obesitas tingkat I jika 25-29,9 kg/m², obesitas tingkat II jika >30 kg/m². Hasil analisa dari pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar haemoglobin Ny. I sebesar 10 gr/dl dimana termasuk kedalam anemia ringan. Hal ini sesuai teori menurut WHO (2020) yang menyatakan bahwa klasifikasi anemia dikatakan ringan jika 10-10,9 gr/dl, sedang jika 7,0-9,9 gr/dl dan berat jika <7 gr/dl.

Pada kunjungan kehamilan ke 2 Ny. T dengan usia kehamilan 31 minggu dan ibu tidak ada keluhan lainnya. Hasil pemeriksaan USG yaitu presentasi kepala, plasenta corpus anterior, TBBJ 2530gram, air ketuban cukup, DJJ (+)/positif dan jenis kelamin perempuan.

Pada kunjungan kehamilan ke 3 Ny. I dengan usia kehamilan 36+6 minggu melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatkan beberapa hari ini merasa lemas dan mudah lelah. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk., (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan pada ibu hamil.

Persalinan

Peneliti mendampingi ibu selama proses persalinan dengan hasil pemeriksaan USG yaitu cairan ketuban berkurang dan hasil tes lakmus warna merah berubah menjadi biru yang menunjukkan adanya cairan ketuban, sehingga dokter Sp.OG mendiagnosa hal tersebut dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD merupakan suatu kejadian pecahnya selaput ketuban yang terjadi sebelum proses persalinan (Andalas, dkk., 2019). Untuk penatalaksanaan dari kasus tersebut Ny. T dibawa ke Rumah Sakit untuk dilakukan tindakan persalinan secara *sectio caesarea*. Hal tersebut sejalan dengan teori menurut Sung, et al., (2020) yang menyatakan bahwa indikasi persalinan *sectio caesarea* yang disebabkan oleh faktor ibu meliputi: HBsAg, riwayat *sectio caesarea*, partus tidak maju, induksi gagal, ketuban pecah dini, air ketuban keruh, oligohidramnion dan polihidramnion.

Bayi Baru Lahir

Pada asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi Ny. I lahir pada secara *sectio caearea*. Segera setelah bayi lahir dilakukan tindakan yaitu mengeringkan bayi, pengikatan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemberian suntikan vitamin K 1 mg di paha kiri, HB0 dan HB1g, menjaga kehangatan bayi dan pemberian salep mata gentamicin 0,3%. Penatalaksanaan tersebut sejalan menurut JNPK-KR, (2017). Peneliti

melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali kunjungan untuk melakukan pemantauan bayi baru lahir, konseling perawatan bayi baru lahir hingga deteksi dini tanda bahaya bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020). Dari hasil kunjungan neonatus yang dilakukan sebanyak 3 kali tidak ditemukan masalah pada bayi selama kunjungan.

Nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang diberikan yaitu pemantauan 2 jam post partum dan kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali, hal ini sesuai dengan teori menurut Wahyuningsih (2018) bahwa kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali yang bertujuan untuk menilai status kesehatan ibu dan mencegah timbulnya masalah. Kunjungan nifas pada Ny. T dilakukan pada masa nifas hari ke 1, hari ke 5, hari ke 13 dan hari ke 29. Dari hasil kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali dan pada kunjungan ke 4 tidak ditemukan masalah.

Keluarga Berencana

Sebelum dilakukannya persalinan *sectio caesarea*, Ny. I diberikan konseling mengenai kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) oleh peneliti dan tenaga kesehatan. Adapun konseling yang diberikan meliputi pengertian, manfaat, efek samping, prosedur pemasangan, keuntungan, kelemahan, indikasi dan kontraindikasi. Setelah mendapat konseling tentang alat kontrasepsi IUD, Ny. I tidak bersedia menggunakan alat kontrasepsi sama sekali.

4. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I umur 30 tahun di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2024 telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan. Pemantauan yang dilakukan peneliti dimulai dari usia kehamilan 35 minggu sampai 38 minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Hasil yang diperoleh selama 3 kali kunjungan antenatal care (ANC) ditemukan masalah pada kunjungan ke 1 yaitu ibu tidak ada keluhan sama sekali. Pada kunjungan ke 2 ibu pun tidak ada keluhan. Pada kunjungan ke 3 ibu tidak ada keluhan. Pada proses persalinan dilakukan tindakan *sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini, pada kunjungan neonatus yang dilakukan 3 kali tidak ditemukan masalah, pada kunjungan nifas yang dilakukan 4 kali tidak ada keluhan sama sekali kunjungan ke 1 dan ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi apapun.

5. DAFATAR PUSTAKA

- [1] Andalas, et al. (2019). Ketuban Pecah Dini dan Tata Laksanannya, Jurnal Kedokteran Syiah Kuala.19(3). Halaman <http://doi.org/10.24815/jks.v19i3.18119>. 188-19225500112 P-ISSN: 1412-1036.
- [2] ASEAN Secretaria. (2023). ASEAN Statistical Yearbook, Jakarta: Asean Secretariat, December, 2021.
- [3] Asmaul Nufra, Y., & Yusnita. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kehamilan HBsAg di BPM Dista, S.SiT Desa Pulau Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2021. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 7(1), 2615-109.
- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, (2023).

- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023, Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- [6] Handayani, F., & Fauziah, W. (2022). Determinan Kejadian Ibu Hamil HBsAg Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Daerah Subang. *Jurnal Surya Mudah*, 4(2), 196-205.
- [7] JNPK-KR. (2017), Asuhan Persalinan Normal. Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Buku Kesehatan Indonesia Ibu dan Anak Revisi Terbaru 2023. Jakarta: Depkes RI.
- [9] Meiska Anggita Ratnaningtyas, (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *Higeia Journal of public health research and Develompment*, 7 (3), (2023).
- [10] Nurjannah, Nunung Siti, Tampilang, (2020). Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi Dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea. Bandung: PT Refika Aditama, 2020.
- [11] Sung S. Mahdy H. (2020) Caesarea Section. [Updated 2020 May 51, In: Stat Pearis] 5 [Internet]. Treasure Island (FL): Stat Pearis Publishing, 2020 Jan.
- [12] Susanti S. (2020). Gambaran Komplikasi Persalinan Pada Ibu Hamil Dengan HBsAg Reaktif Di Puskesmas Cisayong Kabupaten Taksikmalaya (Vol. 2, Issue 2)
- [13] WHO. (2023). Global Progres and Projection for Materbal Mortality Goalkweepers, Ward Health Organization.