

Tutorial Kelas A2 S1 Kebidanan Semester IV

Hari, tanggal : Rabu, 23 Maret 2022
Dosen Pengampu : EVI WAHYUNTARI, S.ST., M.Keb
Penanggung Jawab : Anggy Selviana Devi
Ketua Tutorial : Fuji Padia Ramdani
Sekretaris : Galuh Candra Dewi

SKENARIO

Seorang ibu hamil berusia 32 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 34 minggu datang periksa ke PMB dengan keluhan **demam sejak tiga hari** yang lalu, kepala pusing, **nyeri dan terasa panas saat BAK**. Hasil pemeriksaan VS: TD 140/90 mmhg, N : 90x/mnt, Sh : 38,5°C, RR: 20x/mnt, palpasi didapatkan hasil **letak melintang**, kepala dibagian kanan ibu. Hasil **pemeriksaan kadar Hb 9mg/DL, protein urine positif 1(+)**.

STEP 1 : Clarifying unfamiliar terms

Diyas : G2P1A0AH1

Anggy : protein urine positif 1(+)

Tinik :Pemeriksaan kadar Hb

Dewi : palpasi

Fuji : Letak melintang

Klarifikasi :

1. G2P1A0AH1

Hanisa : G, mau melahirkan anak kedua (Gravidarum), P1 pernah melahirkan sekali (Partus), A (Abortus) 0 kali, A (Anak hidup) 1.

2. Protein urine positif 1(+)

Hana : Adanya gangguan ginjal, Terdeteksinya kadar protein (+1) dalam urine mengindikasikan adanya kebocoran protein dalam urine. Penyebabnya beragam, kerap kali berkaitan dengan gangguan ginjal.

3. Pemeriksaan kadar Hb

Niken : pemeriksaan hb merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengukur jumlah hemoglobin didalam darah.hb adalah protein pada sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen ke organ dan jaringan tubuh

Tika : Hemoglobin atau Hb adalah protein yang berada di dalam sel darah merah. Protein inilah yang membuat darah berwarna merah. Dalam kadar yang normal, hemoglobin memiliki banyak fungsi bagi tubuh

4. Palpasi

Surti : meraba, biasanya pada TTV

Hana : Palpasi. Pemeriksaan fisik lanjutan dengan menyentuh tubuh dan dilakukan bersamaan dengan inspeksi. Palpasi dilakukan menggunakan telapak tangan, jari, dan ujung jari. Tujuannya untuk mengecek kelembutan, kekakuan, massa, suhu, posisi, ukuran, kecepatan, dan kualitas nadi perifer pada tubuh.

Peny : Untuk pemeriksaan payudara (SADARI)

Hanisa : Pada pemeriksaan Leopold, pemeriksaan leopod 1,leopod 2, leopod 3 dan leoped 4 yang dimana salah satu fungsi melakukan pemerisaan inisialah untuk menentukan TFU, perkiraan berat janin dan untuk mengetahui masuk atau belumnya kepala janin di panggul

5. Letak melintang

Intan : Letak melintang : Posisi bayi melintang adalah posisi kepala bayi di satu sisi tubuh ibu dan kaki di sisi lain, bukan kepala dekat dengan leher rahim atau dekat dengan jantung. Posisi melintang ini lebih umum terjadi pada awal kehamilan, ketika bayi memiliki ruang untuk bergerak bebas.

Surti : letak melintang : posisi bayi horizontal yg dimana kepala janin di sebelah kanan atau kiri atau sebaliknya, dan dapat membuat bokong di berada disebelah kanan atau kiri.

STEP 2 : Problem definition

1. Bagaimana Letak melintang janin pada usia 34 minggu ? (Hanisa, Dewi)
2. Bagaimana Hasil pemeriksaan kadar Hb dan Protein urin positif 1 ? (Fuji)
3. Bagaimana Penyebab rasa nyeri dan panas pada saat BAK? (Tika)
4. Bagaimana Penyebab ibu hamil keluhan demam dan pusing ? (Intan)
5. Bagaimana tatalaksana jika Hb ibu hamil rendah ? (Hanisa)
6. Penanganan pertama untuk kasus ini ? (Anggy)

7. Bagaimana dampak dari protein urin positif 1 pada janin ? (Hanisa)
8. Bagaimana cara memperbaiki letak posisi janin dengan letak melintang pada minggu ke 34 ? (Surti)

STEP 3 : Brainstroming

1. Letak melintang janin pada usia 34 minggu

Hanisa : adanya problem pada perputaran bayi di dalam kandungan yang disebabkan beberapa faktor internal dan eksternal

Galuh : Mungkin dikarenakan ukuran Rahim ibu atau juga banyak sedikitnya air ketuban .

Diyas : terjadi plasenta previa

2. Hasil pemeriksaan kadar Hb dan Protein urin positif 1

Hanisa : kadar Hb dari ibu rendah atau anemia

Tika : Pemeriksaan urine positive 1 termasuk dalam tidak normal, karena seharusnya protein tidak masuk kedalam urine dan protein seharusnya masuk kedalam hemoglobin.

Dewi : protein Protein urin positif 1 pada ibu hamil menurut saya ini ada keadaan kadar protein yang tidak normal, tetapi keadaan ini tidak akan mempengaruhi kehamilan ibu, dan hal ini bukan berarti ibu tidak dapat melahirkan secara normal.

3. Penyebab rasa nyeri dan panas pada saat BAK

Niken : adanya peradangan atau bakteri

Anggy : kemungkinan terjadi infeksi saluran kemih, perubahan hormone dan posisi janin

Diyas : kurang minum air putih, adanya penyumbatan disaluran kemih

Surti : janin yg sudah mulai membesar sehingga dapat menekan kandung kemih dan dapat menyebabkan ibu ingin BAK sering, dan yg saya tahu sering BAK dapat memicu ISK (infeksi saluran kemih)

Peny : adanya perubahan hormone

4. Penyebab ibu hamil keluhan demam dan pusing

Peny : kelelahan yang dialami oleh ibu hamil

Tika : kemungkinan ibu hamil mengalami anemia atau Hb rendah

Galuh : Kemungkinan dengan berkembangnya janin menyebabkan aliran darah ke jantung sedikit berkurang sehingga ibu hamil sering merasa pusing

Surti : perubahan hormone

Diyas : Mungkin dikarenakan infeksi saluran kemih, sistem kekebalan imun tubuh ibu hamil menurun

5. tatalaksana jika Hb ibu hamil rendah

Surti : meminum nutrisi tambahan seperti jus jambu

Tika : mengkonsumsi vitamin c

Intan : mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb. Sumber makanan penambah Hb ibu hamil : Daging merah tanpa lemak, ikan, dada ayam, Jeroan sapi, Kerang, Kacang-kacangan, polong-polongan, lentil, tempe, tahu, Bayam, kale, brokoli, dan sayuran berwarna hijau tua lain, Sereal dan roti.

6. Penanganan pertama untuk kasus ini

Hanisa : pergi ke dokter

Diyas : istirahat yang cukup

Fuji : ditangani demam dan pusing terlebih dahulu. Lalu penurunan kadar Hb dan urin positif dengan pergi ke dokter kandungan langsung

Surti : penanganan pertama dari protein urine + karna ditakutkan nanti ada hipertensi dalam kehamilan.

7. dampak dari protein urin positif 1 pada janin

Galuh : bayi lahir premature atau dengan BBLR

Tinik : ibu memiliki gangguan ginjal (proteinuria kronis)

Intan : Karena positif Urin menyebabkan ibu memiliki gangguan ginjal menyebabkan preeklamsia yaitu komplikasi kehamilan yang dapat membahayakan bayi dan nyawa ibu.

8. cara memperbaiki letak posisi janin dengan letak melintang pada minggu ke 34 minggu

Peny : Dipijat dengan membenarkan letak posisi janin, dengan berenang dapat memperbaiki posisi janin.

Diyas : mengubah posisi tidur

Dewi : karena sudah di usia 34 minggu tidak bisa diubah dan harus dilakukan operasi Caesar

Niken : Dengan memperbanyak jalan kaki, atau olahraga ringan.

Hanisa : pada umumnya usia kehamilan ialah 38 minggu hingga 40 minggu sejak hpht, yang dimana ibu hamil masih mempunyai beberapa minggu untuk mengusahakan janin berada di posisi seharusnya contohnya seperti melakukan EVC dan melakukan posisi forward leaning inversion

STEP 4 : Analyzing the problem

1. Ibu hamil dengan usia 34 minggu dengan posisi letak melintang (tidak normal). (hanisa)
2. Peran dan wewenang bidan dalam kasus tersebut. (Intan)
3. Upaya dan penanganan posisi janin dengan letak melintang. (diyas)
4. Penatalaksanaan ibu hamil dengan Hb rendah dan protein urin positif. (Fuji)
5. Dampak yang terjadi pada janin dengan ibu hamil Hb rendah dan protein urine positif. (hanisa)

STEP 5 : Formulating learning issues

1. Mahasiswa dapat memahami posisi letak melintang janin pada ibu hamil di usia 34 minggu. (Fuji)
2. Mahasiswa dapat mengetahui wewenang bidan dalam kasus letak janin tidak normal, Hb rendah dan protein urin positif 1. (hanisa)
3. Mahasiswa dapat mengetahui upaya dan penanganan serta penatalaksanaan janin dengan letak melintang. (Dewi)
4. Mahasiswa dapat mengetahui dampak janin pada kasus Hb rendah dan protein urin positif. (Fuji).
5. Mahasiswa dapat mengetahui upaya penanganan serta penatalaksanaan Ibu hamil dengan Hb rendah dan protein urine positif. (Galuh)

Penyulit dalam kehamilan :

1. Macam macam penyulit dalam kehamilan (Letak melintang,Hb rendah, dan urine positif)
2. Pemeriksaan awal dan screening dalam kehamilan
3. Faktor penyebab penyulit dalam kehamilan.
4. Dampak penyulit dalam kehamilan.
5. Upaya dan penatalaksanaan penyulit dalam kehamilan.
6. Wewenang bidan dalam penyulit kehamilan.

STEP 6 (Resume)

1. Macam- macam penyulit dalam kehamilan (Letak Lintang, Hb Rendah dan Urine Positif)

1. Kehamilan dengan letak melintang

Kehamilan letak lintang adalah suatu keadaan dimana sumbu memanjang janin menghilang sumbu memanjang ibu secara tegak lurus atau mendekati 90 derajat. Kehamilan letak lintang merupakan salah satu malpresentasi yang paling berat dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi akan bertambah berat jika kasus letak lintang terlambat didiagnosa.

Apabila letak lintang ini tidak segera mendapatkan penanganan dapat membahayakan ibu maupun janin. pada ibu dapat terjadi perdarahan antepartum ,perdarahan postpartum,ruptur uteri kerusakan organ abdominal hingga kematian. Apabila bahu janin masuk ke dalam panggul makin lama makin turun sampai rongga panggul terisi seluruhnya oleh badan janin. Bagian korpus uteri mengecil sedangkan sumbu bawah rahim meregang.hal ini bila tidak segera mendapatkan pertolongan akan mengakibatkan terjadinya ruptur uteri sehingga sebagian atau seluruh bagian janin masuk ke dalam rongga perut.Sedangkan bahaya pada janin dapat terjadi prematuritas,prolapsus umbilikus,asfiksia hingga kematian janin (angka kematian janin akibat letak lintang 25-45%).

Oleh karena itu pelayanan atau asuhan kebidanan antenatal yang baik dan benar merupakan cara penting dalam memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil terutama dengan kehamilan letak lintang sehingga dapat diberikan penanganan ataupun rujukan yang tepat sebelum terjadi hal yang membahayakan ibu maupun janin.

Cerdapat dua jenis letak lintang :

- 1.Presentasi bahu (Presentasi akromion) yaitu pada letak lintang bahu menjadi bagian terendah.
2. Dorso anterior yaitu jika punggung terdapat di sebelah depan dan dorso posterior yaitu jika punggung terdapat di sebelah belakang.

- 2.Kehamilan dengan HB Rendah

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut “potensial danger to mother and child” (potensial membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada ini terdepan. Menurut WHO Angka Kematian Ibu yang tinggi merupakan permasalahan kesehatan di negara-negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi angka kejadian anemia ibu hamil meningkat sebesar 48,9%.

Ragam anemia pada kehamilan

1. Anemia Defisiensi Zat Besi

Jenis anemia ini terjadi ketika tubuh tidak memiliki cukup zat besi untuk memproduksi hemoglobin dalam jumlah yang cukup. Sel darah merah membawa protein dalam tubuh. Selama kehamilan, janin akan menggunakan sel darah merah untuk pertumbuhan dan perkembangan, terutama dalam 3 bulan terakhir kehamilan. Selain itu fungsi sel darah merah juga membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Pada anemia defisiensi besi, darah tidak dapat membawa oksigen yang cukup ke jaringan di seluruh tubuh.

2. Anemia Defisiensi Folat

Asam folat adalah vitamin yang ditemukan secara alami dalam makanan tertentu seperti sayuran berdaun hijau. Selain vitamin B, tubuh membutuhkan folat untuk menghasilkan sel-sel baru, termasuk sel darah merah yang sehat.

Selama kehamilan, wanita membutuhkan lebih banyak asam folat. Tetapi terkadang ibu hamil tidak mendapatkan cukup dari makanan mereka.

Ketika itu terjadi, tubuh tidak dapat menghasilkan sel darah merah normal untuk mengangkut oksigen ke jaringan di seluruh tubuh. Kekurangan asam folat karena Hb rendah saat hamil, dapat menyebabkan cacat lahir, seperti kelainan tabung saraf (spina bifida) dan berat badan lahir rendah.

3. Kekurangan Vitamin B12

Ketika seorang wanita hamil tidak mendapatkan cukup vitamin B12 dari makanannya, tubuh mereka tidak dapat menghasilkan cukup sel darah merah.

Mengonsumsi makanan yang berasal dari hewan, seperti susu, telur, daging, dan unggas, dapat mencegah kekurangan vitamin B12.

Bagi wanita yang tidak makan protein hewani seperti daging, unggas, produk susu, dan telur (vegetarian), memiliki risiko lebih besar untuk mengalami defisiensi vitamin B12, yang dapat menyebabkan cacat lahir, seperti kelainan tabung saraf, dan dapat menyebabkan persalinan prematur

3. Kehamilan dengan urine positif, Terdeteksinya kadar protein (+1) dalam urine mengindikasikan adanya kebocoran protein dalam urine. Penyebabnya beragam, kerap kali berkaitan dengan gangguan ginjal. Alasannya karena ginjal yang seharusnya menyaring zat sisa tidak berfungsi optimal sehingga urine mengandung protein. Pada ibu hamil, kadar protein dinilai tidak normal apabila terbuang lebih dari 300 mg setiap 24 jam. Beberapa hal yang bisa memicu kondisi ini adalah:

1. Kemungkinan mengalami preeklamsia

Pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia, umumnya tekanan darahnya cukup tinggi ketika usia kehamilan menginjak 20 minggu. Kondisi ini bisa berpengaruh terhadap kemampuan ginjal dalam menyaring protein.

2. Masalah ginjal kronis

Apabila proteinuria terjadi sebelum usia kehamilan menginjak 20 minggu, itu disebut proteinuria kronis. Umumnya, penyebabnya adalah masalah ginjal yang telah ada sebelumnya.

3. Glomerulonephritis

Peradangan pada bagian ginjal yang bertugas menyaring zat sisa atau glomeruli disebut dengan glomerulonephritis. Idealnya, glomeruli menyerap protein saat menyaring darah. Namun ketika terjadi peradangan, protein justru bisa masuk ke urine.

4. Dehidrasi

Penyebab sementara proteinuria adalah dehidrasi. Alasannya, tubuh memerlukan cairan untuk mendistribusikan nutrisi – termasuk protein – ke ginjal. Namun ketika cairan tidak mencukupi, sulit untuk mewujudkannya.

Konsekuensinya, ginjal akan kembali menangkap protein yang kemudian mengendap di urine. Biasanya, kondisi ini juga disertai gejala lain seperti tubuh lesu, sakit kepala, hingga warna urine yang gelap.

2. Pemeriksaan awal dan screening dalam kehamilan

1. Kehamilan Dengan Letak Melintang

Umumnya letak lintang pada janin dapat diketahui saat pemeriksaan rutin dengan cara

- 1) Dilihat dari perut yang lebih melebar ke samping dan besarnya tidak sesuai dengan usia kehamilan

- 2) Rabaan luar perut. Jika bagian atas dan bawah perut kosong, diperkirakan terjadi malpresentasi janin dengan letak lintang

- 3) Dengan USG atau foto rontgen dengan diperoleh hasil kepala janin berada di samping perut ibu

- 4) Pemeriksaan dalam dengan menggunakan jari akan teraba tulang iga dan kalau tangan menumbung teraba tangan, teraba bahu dan ketiak yang bisa menutup ke kanan atau ke kiri.

- 5) Mendengar denyut jantung janin. Denyut jantung janin pada letak lintang akan di peroleh dari sekitar umbilicus (pusar) atau setinggi pusar.

2. Kehamilan dengan Hb Rendah

1. Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Saat ini pengukuran kadar hemoglobin dalam darah sudah menggunakan mesin otomatis. Selain mengukur hemoglobin, mesin ini juga dapat mengukur beberapa komponen darah yang lain.

Mesin pengukur akan memecah hemoglobin menjadi sebuah larutan. Hemoglobin dalam larutan ini kemudian dipisahkan dari zat lain dengan menggunakan zat kimia yang bernama sianida. Selanjutnya dengan penyinaran khusus, kadar hemoglobin diukur berdasarkan nilai sinar yang berhasil diserap oleh hemoglobin.

2. Kadar Normal Hemoglobin

Kadar hemoglobin menggunakan satuan gram/dl. Yang artinya banyaknya gram hemoglobin dalam 100 mililiter darah. Nilai normal hemoglobin tergantung dari umur pasien :

1. Bayi baru lahir : 17-22 gram/dl
2. Umur 1 minggu : 15-20 gram/dl
3. Umur 1 bulan : 11-15 gram/dl
4. Anak-anak : 11-13 gram/dl
5. Lelaki dewasa : 14-18 gram/dl
6. Perempuan dewasa : 12-16 gram/dl
7. Lelaki tua : 12.4-14.9 gram/dl
8. Perempuan tua : 11.7-13.8 gram/

3. Kehamilan dengan urine positif

1. Melakukan Tes urine antenatal

Pemeriksaan ini dilakukan terhadap sampel urine ibu hamil. Tujuannya adalah untuk mendeteksi apakah ibu hamil mengalami gangguan tertentu, seperti preeklamsia, infeksi saluran kemih, atau diabetes.

1. Faktor penyebab penyulit dalam kehamilan.

1. Faktor Penyebab letak melintang

Penyebab paling sering adalah kelemahan otot uterus dan abdomen. Kelainan letak paling sering terjadi pada wanita paritas tinggi (grande multipara). Faktor lain yang mendukung terjadinya letak lintang adalah plasenta previa, selain itu juga ada beberapa faktor yang mendukung terjadinya letak lintang yaitu: kehamilan ganda, polihidramnion, abnormalitas uterus, pengkerutan pelvis, fibroid uterus yang besar

2. Faktor Penyebab HB Rendah dalam kehamilan

Kadar Hb rendah yang dialami oleh ibu hamil dan berkembang menjadi anemia biasanya berkaitan dengan kondisi tertentu, seperti kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah, dan meningkatnya risiko kematian pada ibu hamil. Penyebabnya bisa karena beberapa faktor berikut:

- Kurang mengonsumsi makanan bernutrisi
- Mengalami kondisi medis tertentu

Ibu hamil yang menderita kondisi medis seperti thalassemia juga rentan memiliki kadar Hb rendah. Thalassemia adalah suatu kelainan genetik yang membuat sel darah merah rusak lebih cepat, sehingga menyebabkan kadar Hb dan jumlah sel darah merah ikut menurun. Penyakit ini sampai sekarang masih belum dapat diobati. Penderitanya hanya bisa melakukan operasi pengangkatan limpa, transplantasi sumsum tulang, atau transfusi darah secara rutin.

Di samping faktor penyebab Hb rendah di atas, masih ada berbagai faktor lainnya yang menjadi penyebab Hb rendah pada ibu hamil, yaitu:

1. Kehamilan di usia muda
 2. Menderita anemia sebelum mengandung
 3. Muntah berlebihan
 4. Pendarahan berulang selama mengandung
 5. Waktu kehamilan yang berdekatan
3. Faktor Penyebab Urine Positif Dalam Kehamilan
- Penyebab urine positif pada ibu hamil. Terdeteksinya kadar protein (+1) dalam urine mengindikasikan adanya kebocoran protein dalam urine. Penyebabnya beragam, kerap kali berkaitan dengan gangguan ginjal. Alasannya karena ginjal yang seharusnya menyaring zat sisa tidak berfungsi optimal sehingga urine mengandung protein.
4. Dampak penyulit dalam kehamilan.
1. Dampak Letak Melintang Dalam Kehamilan
Letak lintang merupakan keadaan malpresentasi yang paling berat dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi akan bertambah berat jika kasus letak lintang telambat didiagnosa. Pada ibu, dapat terjadi dehidrasi, pireksia, sepsis, perdarahan antepartum, perdarahan pos partum, ruptur uteri, kerusakan organ abdominal hingga kematian ibu. Pada janin, dapat terjadi prematuritas, bayi lahir dengan apgar skor yang rendah, prolapsus umbilikus, maserasi, asfiksia hingga kematian janin.
 2. Dampak Hb rendah dalam kehamilan
Selama kehamilan, kurangnya zat besi yang menyebabkan kadar Hb rendah meningkatkan risiko kematian dan kesakitan pada ibu serta janinnya. Bayi yang terlahir pun bisa mengalami efek jangka panjang. Sebab, pada dasarnya zat besi dibutuhkan dalam perkembangan janin, termasuk otaknya. Ketika pasokan zat besi tidak sesuai dengan harapan, otak janin berisiko gagal berkembang sepenuhnya. Anemia akibat kadar Hb rendah saat kehamilan juga mempengaruhi kinerja kognitif, perilaku, dan pertumbuhan fisik bayi hingga usia sekolah. Anemia menekan status imun dan meningkatkan risiko kematian pada semua kelompok umur. Anak pun kelak terhambat dalam melakukan aktivitas fisik.
 3. Dampak Urine Positif 1 dalam kehamilan
Protein di urin pada wanita hamil, merupakan salah satu tanda bahwa wanita tersebut bisa saja akan mengalami preeklamsia. Preeklamsia adalah komplikasi

kehamilan yang dikarakteristikan dengan tekanan darah tinggi dan tanda kerusakan sistem organ lain, seperti organ hati dan ginjal. Ketika ginjal mulai terganggu, salah satu tanda yang dapat dideteksi adalah munculnya protein pada urin.

5. Upaya dan Penatalaksanaan Penyulit dalam Kehamilan

1. Upaya dan Penatalaksanaan Letak Melintang dalam Kehamilan

PENATALAKSANAAN

Apabila pada pemeriksaan antenatal ditemukan letak lintang, sebaiknya diusahakan menjadi presentasi kepala dengan versi luar. Sebelum melakukan versi luar harus dilakukan pemeriksaan teliti ada atau tidaknya panggul sempit, tumor dalam panggul, atau plasenta previa, sebab dapat membahayakan janin dan meskipun versi luar berhasil, janin mungkin akan memutar kembali. Untuk mencegah janin memutar kembali, ibu dianjurkan menggunakan korset dan dilakukan pemeriksaan antenatal ulangan untuk menilai letak janin. Ibu diharuskan masuk rumah sakit lebih dini pada permulaan persalinan, sehingga apabila terjadi perubahan letak, segera dapat ditentukan prognosis dan penanganannya. Pada permulaan persalinan, masih dapat diusahakan mengubah letak lintang janin menjadi presentasi kepala asalkan pembukaan masih kurang dari 4 cm dan ketuban belum pecah.

Pada primigravida, jika versi luar tidak berhasil sebaiknya segera dilakukan seksio sesaria. Sikap ini berdasarkan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

1. Bahu tidak dapat melatasi pada serviks dengan baik, sehingga pada primigravida kala I menjadi lama dan pembukaan serviks sukar menjadi lengkap
2. Karena tidak ada bagian besar janin yang menahan tekanan intra-uterin pada waktu his, maka lebih sering terjadi ketuban pecah sebelum pembukaan serviks sempurna dan dapat mengakibatkan terjadinya prolapsus funikuli
3. Pada primigravida versi ekstraksi sulit dilakukan.

Pertolongan persalinan letak lintang pada multipara bergantung kepada beberapa faktor. Apabila riwayat obstetri yang bersangkutan baik, tidak didapat kesempitan panggul, dan janin tidak seberapa besar, dapat ditunggu dan diawasi sampai pembukaan lengkap untuk melakukan versi ekstraksi. Selama menunggu harus diusahakan supaya ketuban tetap utuh dan melarang ibu meneran atau bangun. Apabila ketuban pecah sebelum pembukaan lengkap dan terdapat prolapsus funikuli, harus segera dilakukan seksio sesaria. Jika ketuban pecah, tetapi tidak ada prolapsus funikuli, maka bergantung tekanan dapat ditunggu sampai pembukaan lengkap kemudian dilakukan versi ekstraksi atau mengakhiri persalinan dengan seksio sesaria. Dalam hal ini, persalinan dapat diawasi untuk beberapa waktu guna mengetahui apakah pembukaan terjadi dengan lancar atau tidak. Versi ekstraksi dapat dilakukan pula pada kehamilan kembar, apabila setelah bayi pertama lahir, ditemukan bayi kedua berada dalam letak lintang.

Pada letak lintang kasep, bagian janin terendah tidak dapat didorong ke atas, dan tangan pemeriksa yang dimasukkan ke dalam uterus tertekan antara tubuh janin dan dinding uterus. Demikian pula ditemukan lingkaran Bandl yang tinggi. Berhubung adanya bahaya ruptur uteri, letak lintang kasep merupakan kontraindikasi mutlak melakukan versi ekstraksi. Bila janin masih hidup, hendaknya dilakukan seksio sesaria dengan segera

Versi dalam merupakan alternatif lain pada kasus letak lintang. Versi dalam merupakan metode dimana salah satu tangan penolong masuk melalui serviks yang telah membuka dan menarik salah satu atau kedua tungkai janin ke arah bawah. Umumnya versi dalam dilakukan pada kasus janin letak lintang yang telah meninggal di dalam kandungan dengan pembukaan serviks lengkap. Namun, dalam keadaan tertentu, misalnya pada daerah-daerah terpencil, jika dilakukan oleh penolong yang kompeten dan berpengalaman, versi dalam dapat dilakukan untuk kasus janin letak lintang yang masih hidup untuk mengurangi risiko kematian ibu akibat ruptur uteri. Namun, pada kasus letak lintang dengan ruptur uteri mengancam, korioamnionitis dan risiko perdarahan akibat manipulasi uterus, maka pilihan utama tetaplah seksio sesaria.

2. Upaya dan Penatalaksanaan HB rendah dalam kehamilan

Suplemen zat besi, jika dibutuhkan, mudah diperoleh di ahli kimia. Ada banyak merek yang berbeda dan mengandung sejumlah zat besi.

1. Memenuhi kebutuhan nutrisi

Penurunan kadar Hb erat kaitannya dengan zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Untuk mencegah kekurangan zat tersebut, ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi sayuran hijau, seperti brokoli, bayam, selada, dan kubis, serta berbagai jenis buah, seperti jeruk, alpukat, melon, dan kiwi. Selain itu, beragam jenis makanan, seperti daging, ikan, sereal, tahu, kacang-kacangan, dan telur merupakan sumber zat besi terbaik. Mengonsumsinya secara rutin dapat memenuhi kebutuhan zat besi harian selama hamil dan mencegah turunnya kadar Hb.

2. Mencukupi waktu istirahat

Selain mengonsumsi berbagai makanan sehat, ibu hamil juga harus cukup istirahat. Sebaiknya mungkin lakukan aktivitas dan kegiatan sesuai dengan kemampuan dan hindari melakukan aktivitas yang dapat menguras banyak energi.

3. Mengonsumsi suplemen

Selama hamil, lakukan pemeriksaan rutin ke dokter. Hal ini diperlukan agar kondisi ibu hamil dan janin selalu terpantau. Selain itu, dokter juga akan memberikan suplemen yang dapat Bumil konsumsi secara teratur agar berbagai nutrisi yang diperlukan selama hamil dapat terpenuhi secara optimal.

3. Upaya dan Penatalaksanaan Urine Positif 1 dalam Kehamilan

Mengingat korelasi antara proteinuria dan preeklamsia cukup dekat, beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mengatasinya adalah:

1. Mengatur pola makan

Sebisa mungkin jalani pola makan sehat dengan mengonsumsi banyak buah, sayur, dan juga ikan-ikanan. Pilih protein rendah lemak sebagai alternatif dari daging merah. Makanan gurih tinggi sodium sebaiknya dihindari atau ganti dengan pilihan makanan asin yang sehat.

2. Cukup beristirahat

Pastikan ibu hamil cukup beristirahat, setidaknya 8 jam setiap malam. Saat tidur, usahakan berbaring ke kiri agar janin tidak menekan pembuluh darah utama.

3. Minum air putih

Mengonsumsi air putih cukup setiap harinya juga menjadi cara untuk meredakan rasa tidak nyaman. Ini penting agar tubuh bekerja optimal. Bukan hanya dari air putih, asupan cairan juga bisa diperoleh dari makanan mengandung air seperti timun, semangka, hingga selada.

4. Pemberian obat

Apabila proteinuria merupakan indikasi terjadinya preeklamsia atau diabetes gestasional, dokter akan memberikan obat sesuai dengan kondisi medis. Selain itu, jika protein terdeteksi karena tubuh sedang melawan infeksi, dokter juga akan meresepkan antibiotik yang aman dikonsumsi oleh ibu hamil.

6. Wewenang Bidan Dalam Penyulit Kehamilan

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900/ Menkes/SK/VII/2002. Bidan dalam menjalankan praktik profesinya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi :

1. Pelayanan Kebidanan kepada Ibu pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui. Meliputi :

a. Penyuluhan dan konseling

b. Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi :

1) Penyuluhan dan konseling

2) Pemeriksaan fisik

3) Pelayanan antenatal pada kehamilan abnormal

4) Pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup abortus imminens, Hiperemesis gravidarum tingkat I, pre eklampsia ringan dan anemia ringan.

5) Pertolongan persalinan normal

6) Pertolongan persalinan abnormal, yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala di dasar panggul, ketuban pecah dini (KPD) tanpa infeksi, perdarahan post partum, laserasi jalan lahir, distosia karena inersia uteri, post term dan pre term.

7) Pelayanan ibu nifas normal

8) Pelayanan ibu nifas abnormal yang mencakup retensio plasenta dan infeksi ringan.

9) Pelayanan dan pengobatan pada kelainan ginekologi yang mengalami keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid.

c. Pelayanan kebidanan pada anak, meliputi :

1) Pemeriksaan bayi baru lahir

2) Perawatan tali pusat

3) Perawatan bayi : 0 – 28 hari termasuk ASI eksklusif s/d 6 bulan

4) Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia

5) Pemantauan tumbuh kembang anak

6) Pemberian imunisasi

7) Pemberian penyuluhan

Selain itu bidan berwenang pula untuk :

a. Memberikan imunisasi

b. Memberikan suntikan pada penyulit kehamilan, persalinan, dan nifas

c. Mengeluarkan plasenta secara manual

d. Memberikan bimbingan senam hamil

e. Pengeluaran sisa jaringan konsepsi

f. Episiotomi jika diperlukan

g. Penjahitan luka episiotomi dan luka jalan lahir sampai grade II

h. Melakukan amniotomi

i. Memberikan infus

j. Memberikan suntikan intra muskular uterotonika, antibiotika dan sedativa

k. Melakukan kompresi bimanual

l. Versi ekstraksi gemelli pada kelahiran bayi kedua dan seterusnya

- m. Vakum ekstraksi dengan kepala bayi di dasar panggul
 - n. Pengendalian anemia
 - o. Meningkatkan pemeliharaan dan penggunaan ASI
 - p. Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia
 - q. Menangani hipotermia
 - r. Pemberian minum dengan sonde/ pipet
 - s. Memberikan surat kelahiran
2. Pelayanan keluarga berencana
- a. Memberikan obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan, dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom
 - b. Memberikan penyuluhan/ konseling pemakaian kontrasepsi
 - c. Melakukan pencabutan alat kontrsepsi dalam rahim
 - d. Melakukan pencabutan alat kontrsepsi bawah kulit tanpa penyulit
 - e. Memberikan konseling untuk pelayanan kebidanan, keluarga berencana dan kesehatan masyarakat
3. Pelayanan kesehatan masyarakat
- a. Membina peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak
 - b. Memantau tumbuh kembang anak
 - c. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
 - d. Melaksanakan deteksi dini, melaksanakan pertolongan pertama, merujuk dan memberikan penyuluhan infeksi menular seksual (IMS) penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) serta penyakit lainnya.

STEP 7 (Review)

1. Macam macam penyulit dalam kehamilan (Letak melintang, Hb rendah, dan urine positif)
Jawaban dari Fuji sebagai berikut :
 1. Syok
 2. Perdarahan pada Kehamilan
 3. Nyeri Perut dalam Kehamilan

4. Nyeri Kepala, Gangguan Penglihatan, Kejang
5. Abortus
6. Sukar Bernapas
7. Gerak Janin Tidak Dirasakan
8. Ketuban Pecah Dini
9. Kehamilan Ektopik
10. Hiperemesis Gravidarum
11. Anemia dalam Kehamilan
12. Malpresentasi dan Malposisi
13. Kehamilan dengan Parut Uterus
14. Demam dalam kehamilan
15. Kelainan Kongenital

Jawaban dari Hanisa sebagai berikut :

1. Kehamilan dengan letak melintang

Kehamilan letak lintang adalah suatu keadaan dimana sumbu memanjang janin menghilang sumbu memanjang ibu secara tegak lurus atau mendekati 90 derajat. Kehamilan letak lintang merupakan salah satu malpresentasi yang paling berat dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi akan bertambah berat jika kasus letak lintang terlambat didiagnosa. Apabila letak lintang ini tidak segera mendapatkan penanganan dapat membahayakan ibu maupun janin. pada ibu dapat terjadi perdarahan antepartum ,perdarahan postpartum,ruptur uteri kerusakan organ abdominal hingga kematian. Apabila bahu janin masuk ke dalam panggul makin lama makin turun sampai rongga panggul terisi seluruhnya oleh badan janin. Bagian korpus uteri mengecil sedangkan sumbu bawah rahim meregang.hal ini bila tidak segera mendapatkan pertolongan akan mengakibatkan terjadinya ruptur uteri sehingga sebagian atau seluruh bagian janin masuk ke dalam rongga perut.Sedangkan bahaya pada janin dapat terjadi prematuritas,prolapsus umbilikus,asfiksia hingga kematian janin (angka kematian janin akibat letak lintang 25-45%).Oleh karena itu pelayanan atau asuhan kebidanan antenatal yang baik dan benar merupakan cara penting dalam memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil terutama dengan kehamilan letak lintang sehingga dapat diberikan penanganan ataupun rujukan yang tepat sebelum terjadi hal yang membahayakan ibu maupun janin.

Terdapat dua jenis letak lintang :

- 1.Presentasi bahu (Presentasi akromion) yaitu pada letak lintang bahu menjadi bagian terendah.
- 2.Dorso anterior yaitu jika punggung terdapat di sebelah depan dan dorso posterior yaitu jika punggung terdapat di sebelah belakang.

2. Kehamilan dengan HB Rendah

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas

sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut “potensial danger to mother and child” (potensial membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada ini terdepan. Menurut WHO Angka Kematian Ibu yang tinggi merupakan permasalahan kesehatan di negara-negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi angka kejadian anemia ibu hamil meningkat sebesar 48,9%.

Ragam anemia pada kehamilan

1. Anemia Defisiensi Zat Besi

Jenis anemia ini terjadi ketika tubuh tidak memiliki cukup zat besi untuk memproduksi hemoglobin dalam jumlah yang cukup. Sel darah merah membawa protein dalam tubuh. Selama kehamilan, janin akan menggunakan sel darah merah untuk pertumbuhan dan perkembangan, terutama dalam 3 bulan terakhir kehamilan. Selain itu fungsi sel darah merah juga membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Pada anemia defisiensi besi, darah tidak dapat membawa oksigen yang cukup ke jaringan di seluruh tubuh.

2. Anemia Defisiensi Folat

Asam folat adalah vitamin yang ditemukan secara alami dalam makanan tertentu seperti sayuran berdaun hijau. Selain vitamin B, tubuh membutuhkan folat untuk menghasilkan sel-sel baru, termasuk sel darah merah yang sehat.

Selama kehamilan, wanita membutuhkan lebih banyak asam folat. Tetapi terkadang ibu hamil tidak mendapatkan cukup dari makanan mereka.

Ketika itu terjadi, tubuh tidak dapat menghasilkan sel darah merah normal untuk mengangkut oksigen ke jaringan di seluruh tubuh. Kekurangan asam folat karena Hb rendah saat hamil, dapat menyebabkan cacat lahir, seperti kelainan tabung saraf (spina bifida) dan berat badan lahir rendah.

3. Kekurangan Vitamin B12

Ketika seorang wanita hamil tidak mendapatkan cukup vitamin B12 dari makanannya, tubuh mereka tidak dapat menghasilkan cukup sel darah merah.

Mengonsumsi makanan yang berasal dari hewan, seperti susu, telur, daging, dan unggas, dapat mencegah kekurangan vitamin B12. Bagi wanita yang tidak makan protein hewani seperti daging, unggas, produk susu, dan telur (vegetarian), memiliki risiko lebih besar untuk mengalami defisiensi vitamin B12, yang dapat menyebabkan cacat lahir, seperti kelainan tabung saraf, dan dapat menyebabkan persalinan prematur.

3. Kehamilan dengan urine positif, Terdeteksinya kadar protein (+1) dalam urine mengindikasikan adanya kebocoran protein dalam urine. Penyebabnya beragam, kerap kali berkaitan dengan gangguan ginjal.

Jawaban dari Intan sebagai berikut :

Letak lintang adalah suatu keadaan dimana janin melintang didalam uterus dengan kepala pada sisi yang satu, sedangkan bokong berada pada sisi yang lain (Wiknjosastro, 2011). Jadi pengertian letak lintang adalah suatu keadaan dimana janin melintang didalam uterus dengan sumbu panjang anak tegak lurus atau hampir tegak lurus pada sumbu panjang ibu.

Klasifikasi letak lintang menurut (Mochtar, 2012) dapat dibagi menjadi 2 macam, yang dibagi berdasarkan :

(a) Letak kepala

(1) Kepala anak bisa di sebelah kiri ibu.

(2) Kepala anak bisa di sebelah kanan ibu.

Sumber : <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1077/3/BAB%20II.pdf>

Hb Rendah adalah Salah satu masalah yang sering dialami oleh ibu hamil adalah anemia. Hal ini disebabkan oleh rendahnya kadar hemoglobin dalam darah. Anemia pada ibu hamil didefinisikan saat kadar Hb <11 g/dL atau <11,5 g/dL berdasarkan trimester kehamilan. Namun, Hb <10 g/dL mengindikasikan anemia di setiap trimester kehamilan yang harus segera diatasi karena akan menimbulkan efek yang berbahaya bagi ibu dan janin

Sumber : <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/253/1/Karya%20Tulis%20Ilmiah.pdf>

Proteinuria adalah adanya protein di dalam urine manusia yang melebihi nilai normalnya yaitu kurang dari 150 mg/24 jam atau pada anak- anak lebih dari 140 mg/24 jam. Dalam keadaan normal protein di dalam urine sampai sejumlah tertentu masih dianggap fungsional. Biasanya proteinuria baru dikatakan patologis bila kadarnya di atas 200 mg/24 jam, ada yang mengatakan proteinuria persisten jika protein urine telah menetap selama 3 bulan atau lebih dari jumlahnya di atas normal.

Tingginya kadar protein dalam urin ibu hamil dapat mengindikasikan terjadinya preeklamsi. Preeklamsi ialah penyakit dengan tanda - tanda hipertensi, edema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam trimester kedua - kehamilan.

Sumber : <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/249/1/File%20PDF.pdf>

2.Pemeriksaan Awal dan Screening dalam Kehamilan

Jawaban dari Diyas sebagai berikut :

Pemeriksaan awal dan screening dalam kehamilan, screening awal terhadap kondisi bayi yang akan lahir. Bayi dapat lahir dengan kondisi bayi lahir dengan berat badan tinggi, normal ataupun rendah. Pada kesempatan ini penulis akan fokus pada bayi lahir dengan berat badan rendah. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan sama atau kurang dari 2500 gram (Sudarti & Sukarni, 2014). Kualitas pelayanan antenatal yang kurang.

Sumber : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14896/14460>

Jawaban dari Galuh sebagai berikut :

Beberapa tanda-tanda Hb rendah saat hamil yang kerap dikeluhkan di antaranya : Badan lemas atau gampang Lelah, Pusing, sesak napas, setak jantung cepat atau tidak teratur, nyeri dada, Kulit, bibir, dan kuku pucat, tangan dan kaki dingin serta susah konsentrasi.

Sumber : <https://health.kompas.com/read/2021/07/09/200100668/penyebab-hemoglobin-hb-rendah-saat-hamil-dan-cara-menaikkannya?page=all>

Hemoglobin merupakan parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Anemia ialah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Pada ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Jika protein urine positif 1 pada ibu hamil terdeteksi sebelum usia kandungan 20 minggu, hal tersebut dinamakan proteinuria kronis. Kondisi itu disebabkan oleh masalah ginjal yang sudah ada jauh sebelumnya

Sumber : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/11020/10609>

Jawaban dari Tika sebagai berikut :

a. Letak lintang

1. Pemeriksaan abdominal

o Terlihat abdomen tidak simetris

o Sumbu memanjang janin melintang terhadap perut ibu

o Fundus uteri lebih rendah dari yang diharapkan sesuai dengan umur kehamilan. Dikatakan uterus jongkok. Batas atasnya dekat pusat dan lebih lebar dari biasa.

o Di kutub atas dan bawah uterus tidak teraba kepala maupun bokong

o Kepala dapat di raba di salah satu sisi ibu Bokong teraba di sisi lain

2. Denyut jantung janin

Denyut jantung janin terdengar paling jelas dibawah pusat dan mempunyai arti diagnostik dalam penentuan letak.

3. Pemeriksaan vagina

Yang paling penting adalah hasil negatif, tidak teraba kepala maupun bokong. Bagian terendah janin tinggi diatas PAP. Kadang-kadang dapat di raba bahu, tangan, iga, atau punggung anak. Oleh karena bagian terendah tidak dengan baik menutup panggul, mungkin ketuban menonjol ke dalam vagina.

4. Pemeriksaan sinar – X

Pemeriksaan sinar – X berguna untuk memastikan diagnosis dan untuk mengetahui adanya kelainan janin atau panggul ibu. (Harry oxorn, 2010)

b. Hb rendah

c Urine positif

Pemeriksaan urine merupakan upaya Analisa yang diperlukan untuk mendeteksi penyakit pada system urinarius baik yang disebabkan oleh kelainan fungsi ginjal maupun kelainan struktur. Dengan pemeriksaan bahan urine,dapat dilakukan untuk membantu proses pengobatan klinik. Leukosit yang dominan di dalam urine adala jenis sel neutrophil dimana pemeriksaan leukosit merupakan pemeriksaan yang tidak langsung untuk mengetahui infeksi saluran kemihseperti nitrit. Granula pada neutrophil menunjukkan aktivitas esterolyticdan aktifitas esterase digunakan sebagai marker. Karena neutrophil dan sel lain dalam urine bersifat labil sehingga aktivitas esterase berasal dari sisa sel yang tidak visibel. Protein diuraikan menjadi asam amino oleh enzim esterase yang selanjutnya asam amino dirubah menjadi pirufat dan asetil KoA. Gugus amino dilepas dari asam amino dibawa ke hati untuk dirubah menjadi ammonia (NH₃) dan selanjut-nya dibuang melalui urine.⁷

Berdasarkan hal tersebut apakah ada hubungan antara leukosit dengan protein didalam urine pada Ibu hamiltrimester III, dimana penigkatan jumlah protein sering terjadi

1. Tes hitung darah lengkap
2. Apusan darah dan diferensial
3. Hitung retikulosit
4. Pemeriksaan penunjang anemia lainnya

Jawaban dari Fuji sebagai berikut :

Pada awal kehamilan, perlu dilakukan pemeriksaan awal kehamilan/screening yang berfungsi untuk menentukan diagnosa awal pada Ibu hamil dan tatalaksana yang akan dilakukan. Diantaranya adalah : Anamnesa Awal

- Identitas
- Riwayat Kehamilan Lalu
- Riwayat Kehamilan Sekarang
- Riwayat Kesehatan
- Riwayat Kesehatan Keluarga
- Kegiatan dan Aktivitas Sehari-hari
- Pemeriksaan Head to Toe
- Pemeriksaan Penunjang
- Pemeriksaan Laboratorium

Jawaban dari Intan sebagai berikut :

Pembahasan : Kematian ibu saat ini masih tinggi yang disebabkan oleh faktor usia, terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat dalam penanganan kedaruratan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, keterbatasan pengetahuan dan taraf pendidikan. Oleh karena itu diperlukan skrening kehamilan yang merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, dan memastikan kesehatan ibu dan janin. Skrening sebagai upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dan janin yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Skrening ibu hamil dapat mendeteksi secara dini kesehatan ibu, mencegah dan memberikan penanganan awal sehingga tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Promosi kesehatan memberikan gambaran peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Sumber : <https://jurnal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/download/18507/10359>

3. Faktor Penyebab Penyulit dalam Kehamilan.

Jawaban dari Diyas sebagai berikut :

a.Riwayat medis dan pembedahan, Riwayat medis atau kesehatan yang dimiliki ibu sangat berpengaruh pada janin selama hamil

b.Riwayat obstetric, Riwayat obstetri bisa disebut riwayat komplikasi kelahiran

c.Riwayat ginekologi, Riwayat ginekologi bisa menyebabkan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan ibu hamil

d.Umur, Usia 35 tahun ke atas merupakan usia rawan untuk hamil. Hamil pada usia ini akan memengaruhi tingginya morbiditas (terjadi penyakit atau komplikasi) dan juga mortalitas (kematian janin).

Sumber : <https://amp.kompas.com/internasional/read/2012/06/28/14593761/4-penyebab-komplikasi-kehamilan>

Jawaban dari Dewi sebagai berikut :

Faktor Penyebab Letak melintang

Menurut Wiknjosastro (2011), penyebab terjadinya letak lintang adalah :

- (a) Multiparitas disertai dinding uterus dan perut yang lembek
- (b) Fiksasi kepala tidak ada, indikasi CPD (cephalopelvic disporpotion)
- (c) Hidrosefalus
- (d) Pertumbuhan janin terhambat atau janin mati
- (e) Kehamilan premature
- (f) Kehamilan kembar
- (g) Tumor di daerah panggul
- (h) Kelainan bentuk rahim (uterus arkuatus atau uterus subseptus)
- (i) Kandung kemih serta rektum yang penuh
- (j) Plasenta Previa

Sumber :

Indrasuari, Ni Mery. 2018. Bab III Tinjauan Pustaka.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1077/3/BAB%2520II.pdf&ved=2ahUKEwiNiMPqp_z2AhVn4zgGHRrWDP4QFnoECDsQAQ&usg=AOvVaw1DVee-4O34pSV43RCj__ls.

Faktor Penyebab Hb rendah

Salah satu penyebab ibu alami Hb rendah adalah kekurangan gizi. Ketika hamil, ibu membutuhkan asupan asam folat, zat besi, dan vitamin B12 dalam jumlah yang terbilang tinggi, sehingga kurangnya tiga asupan ini bisa mengakibatkan ibu mengalami Hb rendah. Kurangnya asupan makanan yang berkualitas dapat mengakibatkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Penyakit

anemia terjadi akibat rendahnya kadar hemoglobin dalam tubuh semasa mengandung. kadar Hb ibu hamil rendah dipengaruhi oleh kepatuhan mengkonsumsi Fe, usia, paritas sehingga disarankan ibu hamil untuk lebih patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, mengetahui usia yang baik untuk hamil, dan jumlah kelahiran ideal untuk mencegah terjadinya anemia.

Sumber :

Sunarti, S., 2020. Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil Pre Dan Post Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Di Uptd Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(1), pp.17-30.

Oktaviani, i. Makalew, L & silang S.D. 2016. Profil Haemoglobin Pada Ibu Hamil Dilihat Dari Beberapa Faktor pendukung. *Jurnal ilmiah bidan*, 4(1), pp. 22-30.

<https://media.neliti.com/media/publications/90985-ID-profil-haemoglobin-pada-ibu-hamil-diliha.pdf>

Faktor penyebab urine positif

Penyebab hasil protein dalam urin positif dapat disebabkan oleh konsumsi protein berlebih, demam tinggi, aktifitas fisik berat, atau dapat juga disebabkan oleh penyakit seperti gangguan ginjal, preeklamsia, dan infeksi saluran kemih. Faktor yang berperan dalam munculnya proteinuria yaitu filtrasi glomerulus dan reabsorpsi protein tubulus. Pada preeklamsia proteinuria muncul karena kecepatan filtrasi glomerulus menurun. Seperti pada glomerulopati lainnya terdapat peningkatan permeabilitas terhadap sebagian besar protein dengan berat molekul yang besar.

Sumber :

Pangulimang, A. P., Kaligis, S. H., & Paruntu, M. E. (2018). Gambaran Kadar Protein Urin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *e-Biomedik*, 6(2).

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/download/22159/21860>

Jawaban dari Intan sebagai berikut :

Penyulit atau komplikasi kehamilan adalah kegawatdaruratan obstetri yang dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun bayi. Penyulit kehamilan dapat terjadi pada trimester 1,2 dan 3. Penyulit kehamilan pada trimester 1 dan 2 adalah anemia kehamilan, hiperemesis gravidarum (HEG), abortus, kehamilan ektopik, mola hidatidosa (Fadlun, 2012). Abortus merupakan penghentian kehamilan sebelum umur 20 minggu kehamilan lengkap dengan berat janin <500 gram (Nugroho, 2012). Menurut data WHO presentase kemungkinan terjadinya abortus cukup tinggi. Sekitar 15-40% angka kejadian, diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan hamil, dan 60-75% angka abortus terjadi sebelum usia kehamilan 12 minggu (Riskesdas, 2010).

Sumber : <http://repository.unism.ac.id/532/2/3.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

Jawaban dari Fuji sebagai berikut :

Faktor risiko pada seorang ibu hamil merupakan suatu keadaan atau ciri tertentu pada seorang ibu hamil yang dapat menyebabkan risiko/bahaya kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian/ kesakitan / kecacatan / ketidaknyamanan/ ketidakpuasan pada ibu ataupun janin. Adapun beberapa faktor penyulit kehamilan antara lain :

1. Riwayat Medis
2. Usia
3. Riwayat Obsetri dan Ginekologi
- 4 Dampak penyulit dalam kehamilan.

Beberapa dampak yang akan terjadi jika mengalami penyulit atau komplikasi kehamilan adalah tekanan darah tinggi, pre-eklamsia, kelahiran prematur, keguguran, diabetes gestasional, anemia, dan infeksi saluran kemih.

Jawaban dari Intan sebagai berikut :

Komplikasi bayi melintang dalam kandungan

Dapat terjadi prolaps tali pusar yang berpotensi menghambat suplai oksigen dan darah, sehingga dapat menyebabkan kematian bayi. Bayi lahir dengan operasi caesar karena tidak bisa melewati vagina. Waktu persalinan yang lama bisa meningkatkan risikoterjadinya infeksi. Hb rendah pada ibu hamil juga dapat menyebabkan tubuh lebih mudah untuk menjadi lemas. Hal ini terjadi akibat tubuh yang kekurangan oksigen, sehingga tubuh menjadi kekurangan energi. Gangguan ini dapat mengurangi produktivitas harian karena tubuh sulit untuk digunakan secara maksimal. Protein urine pada ibu hamiltinggi bisa jadi gejala infeksi saluran kencing. Infeksi saluran kencing jamak disebabkan oleh bakteri. Apabila tidak diobati, infeksi bisa menyebar ke ginjal dan memicu persalinan prematur dan bayi lahir dengan berat badan rendah.

Sumber : <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/253/1/Karya%20Tulis%20Ilmiah.pdf>

4. Dampak Penyulit dalam Kehamilan.

Jawaban dari Tika sebagai berikut :

- A. Letak lintang

Komplikasi pada hamil letak lintang karena bagian terendah tidak menutup PAP, ketuban cenderung pecah sebelum waktunya dan dapat disertai menumbungnya tangan janin atau tali pusat keduanya merupakan komplikasi yang gawat dan memerlukan tindakan segera (Harry oxorn, 2003). Komplikasi letak lintang menurut Bowes (2006), yaitu:

a. Bagi ibu

Bahaya yang mengancam adalah rupture uteri, baik spontan, atau sewaktu versi dan ekstrasi, partus lama, ketuban pecah dini, dengan demikian mudah terjadi infeksi intrapartum.

b. Bagi janin

Angka kematian tinggi (25 - 49%), yang dapat disebabkan oleh:

- Prolapsus funiculi
- Trauma partus
- Hipoksia karena kontraksi uterus terus menerus
- Ketuban pecah dini

B. Hb rendah

Menurut Manuaba (2010), bahaya anemia selama kehamilan yaitu dapat terjadi abortus, persalinan premaruritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis ($Hb < 6 \text{ g\%}$), hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, meningkatnya resiko angka kematian ibu dan bayi, dan berat badan bayi lahir rendah. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (Irianto K, 2014).

C. Urine positif

Tingginya kadar protein dalam urin ibu hamil dapat mengindikasikan terjadinya preeklamsi. Preeklamsi ialah penyakit dengan tanda - tanda hipertensi, edema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam trimester kedua – kehamilan. Kekurangan protein selama hamil berpotensi menyebabkan tidak maksimalnya perkembangan otak, otot, dan organ tubuh janin. Sedangkan pada jangka panjang dapat menyebabkan kurangnya kemampuan belajar, kurangnya ketahanan tubuh terhadap penyakit, serta calon bayi kelak lebih berisiko terkena penyakit metabolik seperti diabetes dan penyakit jantung. Deteksi kekurangan protein pada

ibu hamil memang tidak secara rutin dilakukan. Kekurangan protein juga tidak menimbulkan gejala khusus yang dapat dirasakan oleh ibu hamil.

Jawaban dari Dewi sebagai berikut :

a)Dampak bayi letak melintang

Tidak mungkin untuk persalinan alami atau pervaginam bila posisi bayi melintang. Bersamaan dengan itu, mungkin ada risiko lain juga.

1.Suplai oksigen dan suplai darah berkurang: Posisi tersebut akan menurunkan aliran oksigen ke bayi yang bahkan bisa mengakibatkan kematian pada bayi. Ini membutuhkan persalinan segera melalui operasi caesar untuk memastikan bayi tetap bisa bertahan.

2.Ruptur uterus: Posisi samping bayi menunjukkan presentasi yang tidak normal, dan ada kemungkinan uterus akan pecah dan berbahaya untuk Moms dan bayi.

3.Tali pusat mengembang: Posisi melintang bayi dapat menyebabkan tali pusat jatuh ke jalan lahir. Ini sangat berisiko bagi bayi, karena itu dokter melakukan persalinan caesar untuk melahirkan bayi dengan selamat.

4.Menimbulkan infeksi: persalinan sesar, pecah ketuban, dan komplikasi akibat transversal dapat menyebabkan infeksi. Ini juga terjadi karena lamanya waktu persalinan.

5.Kompresi tali pusat: Peregangan dan pelintiran tali pusat dapat menekan janin saat berada dalam posisi melintang, yang berbahaya bagi bayi. Ini juga bisa mengurangi oksigen dan aliran darah ke janin.

Sumber

Fia Afifah .2021.Serba Serbi Posisi Bayi Melintang yang Harus Moms Ketahui.

<https://www.orami.co.id/magazine/posisi-bayi-melintang>

b)Dampak Hb rendah

Depkes RI (2002, p. 31) menyatakan bahwa kadar Hemoglobin (Hb) ibu sangat mempengaruhi berat bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang anemia karena Hbnya rendah bukan hanya membahayakan jiwa ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan jiwa janin. Kadar Hb rendah dapat menyebabkan berat bayi lahir tidak normal disebabkan karena kurangnya suplai nutrisi dan oksigen pada placenta yang akan berpengaruh pada fungsi placenta terhadap janin. Turunya kadar hemoglobin pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan Bayi Berat Lahir rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil tersebut menderita kekurangan Hb yang sangat berat.

Sumber :

Depkes 2009. Kebijakan Depkes Dalam Penurunan AKI &AKB. Jakarta

c)Dampak urine positif

Apabila tidak diobati, infeksi bisa menyebar ke ginjal dan memicu persalinan prematur dan bayi lahir dengan berat badan rendah. Bayi juga rentan lahir prematur, mengalami gangguan pertumbuhan, pernapasan, serta penyakit metabolik di kemudian hari. Kematian janin juga bisa mengintai jika protein terdeteksi bersamaan dengan tekanan darah ibu yang tidak terkontrol.

Jawaban dari Tinik sebagai berikut :

Komplikasi kehamilan yang paling umum adalah tekanan darah tinggi, pre-eklamsia, kelahiran prematur, keguguran, diabetes gestasional, anemia, dan infeksi saluran kemih.

Tekanan darah tinggi: Juga dikenal sebagai hipertensi, kondisi ini terjadi ketika terjadi penyempitan pembuluh nadi, yang berfungsi untuk mengalirkan darah ke berbagai organ tubuh dan plasenta. Saat hal ini terjadi, organ tubuh tidak cukup mendapatkan oksigen dan mineral yang dibawa darah. Ada kemungkinan janin tidak akan tumbuh secara normal. Pada beberapa kasus, hipertensi akan menyebabkan kelahiran premature atau pre-eklamsia. Wanita yang telah didiagnosis dengan hipertensi bahkan sebelum hamil harus mengawasi kondisi mereka secara teratur dan terus mengonsumsi obat-obatan.

Apabila hipertensi terjadi saat kehamilan, maka kondisi ini dinamakan hipertensi gestasional. Kondisi ini biasanya akan menghilang setelah kehamilan, namun juga tetap harus diawasi. Beberapa wanita yang mengalami hipertensi gestasional harus menjalani operasi caesar darurat agar tidak lebih membahayakan nyawa mereka dan bayi mereka. Pola makan yang tepat, olahraga yang cukup, dan istirahat yang cukup dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi gestasional.

Kelahiran prematur: Kelahiran prematur adalah persalinan yang terjadi sebelum memasuki minggu ke-37 kehamilan. Risiko kelahiran prematur dapat dikurangi dengan mencegah infeksi. Pada beberapa kasus, obat-obatan dapat menghentikan atau memperlambat kondisi ini.

Keguguran: Apabila kehamilan wanita tidak berkembang dalam 20 minggu, maka wanita telah mengalami keguguran. Apabila wanita mengalami keguguran setelah 20 minggu, kondisi ini dinamakan “lahir mati”. Sayangnya, banyak faktor risiko keguguran yang tidak dapat dikendalikan oleh pasien, misalnya kelainan plasenta, pertumbuhan janin yang buruk, dan kelainan kromosom.

Diabetes Gestasional: Perubahan hormon selama kehamilan dapat mengganggu kemampuan pankreas untuk menghasilkan insulin, sehingga menyebabkan diabetes gestasional. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan yang serius pada kesehatan ibu dan bayinya.

Infeksi saluran kemih: Infeksi saluran kemih adalah kondisi yang paling umum terjadi saat kehamilan. Kondisi ini disebabkan oleh infeksi bakteri dan dapat disembuhkan dengan antibiotik. Namun, dokter harus mengetahui bahwa pasien sedang hamil, sehingga ia dapat memberikan antibiotik yang sesuai.

Sumber : <https://www.docdoc.com/id/info/condition/komplikasi-pada-kehamilan>

5. Upaya dan Penatalaksanaan Penyulit dalam Kehamilan.

Jawaban dari Tika sebagai berikut :

Letak lintang

Jika letak janin tetap lintang saat ibu memasuki persalinan, kelahiran pervagina mustahil dilakukan. Ini merupakan situasi ketika ibu harus benar – benar diingatkan bahwa tindakan sectio caesarea harus dilakukan, sebab jika tidak, baik ibu maupun janin beresiko tinggi mengalami morbiditas dan mortalitas. Satu- satunya pengecualian untuk kasus ini adalah untuk janin yang berukuran kecil atau prematur, yang memungkinkan janin di lahirkan pervaginam tanpa memperhatikan letak maupun presentasi janin. (Debbie Holmes, 2011)Persalinan aktif pada perempuan dengan janin posisi melintang biasanya merupakan indikasi untuk kelahiran caesar. Sebelum persalinan atau pada awal persalinan, dengan membran yang intak, usaha versi eksternal bermanfaat jika tidak ada komplikasi lain. Jika kepala janin dapat dimanuver melalui manipulasi abdomen ke dalam pelvis, kepala harus tetap berada di sana selama beberapa kontraksi selanjutnya dalam usaha untuk memperbaiki kepala dalam panggul. (Gary cunningham, 2013) Dengan kelahiran caesar, karena baik kaki maupun kepala janin tidak berada pada segmen bawah uterus, insisi melintang rendah ke dalam janin tidak berada pada segmen bawah uterus, insisi melintang rendah ke dalam uterus dapat menyebabkan ekstraksi janin yang sulit. Hal ini sangat benar pada presentasi dorsoanterior. Dengan demikian, biasanya insisi vertikal di indikasikan. (Gary Cunningham, 2013)Seksio saesaria dilakukan pada keadaan-keadaan sebagai berikut

1. Bila ada keadaan yang tidak memungkinkan persalinan pervaginam dengan selamat
2. Pada semua primigravida
3. Pada multipara dengan riwayat obstetri jelek seperti persalinan yang sukar, trauma pada bayi, atau lahir mati \Pada multipara dengan cervix yang tebal dan masih tertutup

Hb rendah

Berikut ini merupakan tatalaksana anemia dalam kehamilan menurut (Kemenkes RI, 2013):
Tatalaksana umum

1. Apabila diagnosis anemia telah ditegakkan, lakukan pemeriksaan apusan darah tepi untuk melihat morfologi sel darah merah.

2. Bila pemeriksaan apusan darah tepi tidak tersedia, berikan suplementasi besi dan asam folat. Tablet yang saat ini banyak tersedia di Puskesmas adalah tablet tambah darah yang berisi 60 mg besi elemental dan 250 µg asam folat. Pada ibu hamil dengan anemia, tablet tersebut dapat diberikan 3 kali sehari. Bila dalam 90 hari muncul perbaikan, lanjutkan pemberian tablet sampai 42 hari pascasalin. Apabila setelah 90 hari pemberian tablet besi dan asam folat kadar hemoglobin tidak meningkat, rujuk pasien ke pusat pelayanan yang lebih tinggi untuk mencari penyebab anemia.

Tatalaksanaan khusus

Bila tersedia fasilitas pemeriksaan penunjang, tentukan penyebab anemia berdasarkan hasil pemeriksaan darah perifer lengkap dan apus darah tepi.

Anemia mikrositik hipokrom dapat ditemukan pada keadaan:

- Defisiensi besi: lakukan pemeriksaan ferritin. Apabila ditemukan kadar ferritin < 15 ng/ml, berikan terapi besi dengan dosis setara 180 mg besi elemental per hari. Apabila kadar ferritin normal, lakukan pemeriksaan SI (serum iron) dan TIBC (total iron binding capacity).
- Thalessemia: pasien dengan kecurigaan thalessemia perlu dilakukan tatalaksana bersama dokter spesialis penyakit dalam untuk perawatan yang lebih spesifik.

Anemia normositik normokrom dapat ditemukan pada keadaan:

- Perdarahan: tanyakan riwayat dan cari tanda gejala aborsi, mola,
- Kehamilan ektopik atau perdarahan pasca persalinan.
- Infeksi kronik
- Anemia makrositik hiperkrom dapat ditemukan pada keadaan:
 - Defisiensi asam folat dan vitamin B12: berikan asam folat 1 x 2 mg dan vitamin B12 1 x 250 – 1000 µg.
 - Transfusi untuk anemia dilakukan pada pasien dengan kondisi berikut:
 - Kadar Hb < 7 g/dl atau kadar hematokrit < 20%.
 - Kadar Hb > 7 g/dl dengan gejala klinis: pusing, pandangan berkunang-kunang atau takikardia (frekuensi nadi > 100x per menit).

Lakukan penilaian pertumbuhan dan kesejahteraan janin dengan memantau pertambahan tinggi fundus, melakukan pemeriksaan USG dan memeriksa denyut jantung janin secara berkala.

Urine positif

1. Mengatur pola makan

Sebisa mungkin jalani pola makan sehat dengan mengonsumsi banyak buah, sayur, dan juga ikan-ikanan. Pilih protein rendah lemak sebagai alternatif dari daging merah. Makanan gurih tinggi sodium sebaiknya dihindari atau ganti dengan pilihan makanan asin yang sehat.

2. Beristirahat dengan Cukup

Pastikan ibu hamil cukup beristirahat, setidaknya 8 jam setiap malam. Saat tidur, usahakan berbaring ke kiri agar janin tidak menekan pembuluh darah utama.

3. Minum air putih

Mengonsumsi air putih cukup setiap harinya juga menjadi cara untuk meredakan rasa tidak nyaman. Ini penting agar tubuh bekerja optimal. Bukan hanya dari air putih, asupan cairan juga bisa diperoleh dari makanan mengandung air seperti timun, semangka, hingga selada.

4. Pemberian obat

Apabila proteinuria merupakan indikasi terjadinya preeklamsia atau diabetes gestasional, dokter akan memberikan obat sesuai dengan kondisi medis. Selain itu, jika protein terdeteksi karena tubuh sedang melawan infeksi, dokter juga akan meresepkan antibiotik yang aman dikonsumsi oleh ibu hamil.

Jawaban dari Hanisa sebagai berikut :

1. Upaya dan Penatalaksanaan Letak melintang dalam kehamilan

Apabila pada pemeriksaan antenatal ditemukan letak lintang, sebaiknya diusahakan menjadi presentasi kepala dengan versi luar. Sebelum melakukan versi luar harus dilakukan pemeriksaan teliti ada atau tidaknya panggul sempit, tumor dalam panggul, atau plasenta previa, sebab dapat membahayakan janin dan meskipun versi luar berhasil, janin mungkin akan memutar kembali. Untuk mencegah janin memutar kembali, ibu dianjurkan menggunakan korset dan dilakukan pemeriksaan antenatal ulangan untuk menilai letak janin. Ibu diharuskan masuk rumah sakit lebih dini pada permulaan persalinan, sehingga apabila terjadi perubahan letak, segera dapat ditentukan prognosis dan penanganannya. Pada permulaan persalinan, masih dapat diusahakan mengubah letak lintang janin menjadi presentasi kepala asalkan pembukaan masih kurang dari 4 cm dan ketuban belum pecah. Pada primigravida, jika versi luar tidak berhasil sebaiknya segera dilakukan seksio sesaria. Sikap ini berdasarkan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

1. Bahu tidak dapat dilatasi pada serviks dengan baik, sehingga pada primigravida kala I menjadi lama dan pembukaan serviks sukar menjadi lengkap

2. Karena tidak ada bagian besar janin yang menahan tekanan intra-uterin pada waktu his, maka lebih sering terjadi ketuban pecah sebelum pembukaan serviks sempurna dan dapat mengakibatkan terjadinya prolapsus funikuli

3. Pada primigravida versi ekstraksi sulit dilakukan.

Pertolongan persalinan letak lintang pada multipara bergantung kepada beberapa faktor. Apabila riwayat obstetri yang bersangkutan baik, tidak didapat kesempitan panggul, dan janin tidak seberapa besar, dapat ditunggu dan diawasi sampai pembukaan lengkap untuk melakukan versi ekstraksi. Selama menunggu harus diusahakan supaya ketuban tetap utuh dan melarang ibu meneran atau bangun. Apabila ketuban pecah sebelum pembukaan lengkap dan terdapat prolapsus funikuli, harus segera dilakukan seksio sesaria. Jika ketuban pecah, tetapi tidak ada prolapsus funikuli, maka bergantung tekanan dapat ditunggu sampai pembukaan lengkap kemudian dilakukan versi ekstraksi atau mengakhiri persalinan dengan seksio sesaria. Dalam hal ini, persalinan dapat diawasi untuk beberapa waktu guna mengetahui apakah pembukaan terjadi dengan lancar atau tidak. Versi ekstraksi dapat dilakukan pula pada kehamilan kembar, apabila setelah bayi pertama lahir, ditemukan bayi kedua berada dalam letak lintang.

Pada letak lintang kasep, bagian janin terendah tidak dapat didorong ke atas, dan tangan pemeriksa yang dimasukkan ke dalam uterus tertekan antara tubuh janin dan dinding uterus. Demikian pula ditemukan lingkaran Bandl yang tinggi. Berhubung adanya bahaya ruptur uteri, letak lintang kasep merupakan kontraindikasi mutlak melakukan versi ekstraksi. Bila janin masih hidup, hendaknya dilakukan seksio sesaria dengan segera. Versi dalam merupakan alternatif lain pada kasus letak lintang. Versi dalam merupakan metode dimana salah satu tangan penolong masuk melalui serviks yang telah membuka dan menarik salah satu atau kedua tungkai janin ke arah bawah. Umumnya versi dalam dilakukan pada kasus janin letak lintang yang telah meninggal di dalam kandungan dengan pembukaan serviks lengkap. Namun, dalam keadaan tertentu, misalnya pada daerah-daerah terpencil, jika dilakukan oleh penolong yang kompeten dan berpengalaman, versi dalam dapat dilakukan untuk kasus janin letak lintang yang masih hidup untuk mengurangi risiko kematian ibu akibat ruptur uteri. Namun, pada kasus letak lintang dengan ruptur uteri mengancam, korioamnionitis dan risiko perdarahan akibat manipulasi uterus, maka pilihan utama tetaplah seksio sesaria.

2. Upaya dan Penatalaksanaan HB rendah dalam kehamilan

Suplemen zat besi, jika dibutuhkan, mudah diperoleh di ahli kimia. Ada banyak merek yang berbeda dan mengandung sejumlah zat besi.

1. Memenuhi kebutuhan nutrisi

Penurunan kadar Hb erat kaitannya dengan zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Untuk mencegah kekurangan zat tersebut, ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi sayuran hijau, seperti brokoli, bayam, selada, dan kubis, serta berbagai jenis buah, seperti jeruk, alpukat, melon, dan kiwi. Selain itu, beragam jenis makanan, seperti daging, ikan, sereal, tahu, kacang-kacangan, dan telur merupakan sumber zat besi terbaik. Mengonsumsinya secara rutin dapat memenuhi kebutuhan zat besi harian selama hamil dan mencegah turunnya kadar Hb.

2. Mencukupi waktu istirahat

Selain mengonsumsi berbagai makanan sehat, ibu hamil juga harus cukup istirahat. Sebaiknya mungkin lakukan aktivitas dan kegiatan sesuai dengan kemampuan dan hindari melakukan aktivitas yang dapat menguras banyak energi.

3. Mengonsumsi suplemen

Selama hamil, lakukan pemeriksaan rutin ke dokter. Hal ini diperlukan agar kondisi ibu hamil dan janin selalu terpantau. Selain itu, dokter juga akan memberikan suplemen yang dapat Bumil konsumsi secara teratur agar berbagai nutrisi yang diperlukan selama hamil dapat terpenuhi secara optimal.

3. Upaya dan Penatalaksanaan Urine Positif 1 dalam Kehamilan

Mengingat korelasi antara proteinuria dan preeklamsia cukup dekat, beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mengatasinya adalah:

1. Mengatur pola makan

Sebaiknya mungkin jalani pola makan sehat dengan mengonsumsi banyak buah, sayur, dan juga ikan-ikanan. Pilih protein rendah lemak sebagai alternatif dari daging merah. Makanan gurih tinggi sodium sebaiknya dihindari atau ganti dengan pilihan makanan asin yang sehat.

2. Cukup beristirahat

Pastikan ibu hamil cukup beristirahat, setidaknya 8 jam setiap malam. Saat tidur, usahakan berbaring ke kiri agar janin tidak menekan pembuluh darah utama.

3. Minum air putih

Mengonsumsi air putih cukup setiap harinya juga menjadi cara untuk meredakan rasa tidak nyaman. Ini penting agar tubuh bekerja optimal. Bukan hanya dari air putih, asupan cairan juga bisa diperoleh dari makanan mengandung air seperti timun, semangka, hingga selada.

4. Pemberian obat

Apabila proteinuria merupakan indikasi terjadinya preeklamsia atau diabetes gestasional, dokter akan memberikan obat sesuai dengan kondisi medis. Selain itu, jika protein terdeteksi karena tubuh

sedang melawan infeksi, dokter juga akan meresepkan antibiotik yang aman dikonsumsi oleh ibu hamil.

Jawaban dari Dewi sebagai berikut :

Penatalaksanaan Letak Lintang

Pada pemeriksaan antenatal ditemukan letak lintang, sebaiknya diusahakan mengubah menjadi presentasi kepala dengan versi luar. Sebelum melakukan versi luar harus dilakukan pemeriksaan teliti ada tidaknya panggul sempit, tumor dalam panggul atau plasenta previa, sebab dapat membahayakan janin dan meskipun versi luar berhasil, janin mungkin akan memutar kembali. Untuk mencegah janin memutar kembali ibu dianjurkan menggunakan korset, dan dilakukan pemeriksaan antenatal ulangan untuk menilai letak janin (Wiknjosastro, 2011).

Sumber : <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1077/3/BAB%20II.pdf>

Jawaban dari Surti sebagai berikut :

Komplikasi kehamilan adalah gangguan kesehatan yang terjadi selama masa kehamilan. beberapa komplikasi tsb yaitu :

1. Anemia yg dapat dibantu dengan mengkonsumsi asam folat dan suplemen zat besi
2. Tekanan darah tinggi yg dapat dibantu Mengonsumsi obat untuk tekanan darah tinggi penting untuk dilakukan sebelum, selama, dan setelah kehamilan.
3. Diabetes Gestasional Menerapkan pola makan yang sehat dan mengikuti rencana perawatan yang dianjurkan oleh dokter kandungan
4. Persalinan prematur menganjurkan ibu untuk beristirahat total di tempat tidur agar bayi tidak lahir terlalu dini.

6. Wewenang Bidan dalam Penyulit Kehamilan.

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900/ Menkes/SK/VII/2002. Bidan dalam menjalankan praktik profesinya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi :

Pelayanan Kebidanan kepada Ibu pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui. Meliputi :

a. Penyuluhan dan konseling

b. Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi :

- Penyuluhan dan konseling
- Pemeriksaan fisik

- Pelayanan antenatal pada kehamilan abnormal
- Pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup abortus imminens, Hiperemesis gravidarum tingkat I, pre eklampsia ringan dan anemia ringan.
- Pertolongan persalinan normal
- Pertolongan persalinan abnormal, yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala di dasar panggul, ketuban pecah dini (KPD) tanpa infeksi, perdarahan post partum, laserasi jalan lahir, distosia karena inersia uteri, post term dan pre term.
- Pelayanan ibu nifas normal
- Pelayanan ibu nifas abnormal yang mencakup retensio plasenta dan infeksi ringan.
- Pelayanan dan pengobatan pada kelainan ginekologi yang mengalami keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid.

c. Pelayanan kebidanan pada anak, meliputi :

- Pemeriksaan bayi baru lahir
- Perawatan tali pusat
- Perawatan bayi : 0 – 28 hari termasuk ASI eksklusif s/d 6 bulan
- Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia
- Pemantauan tumbuh kembang anak
- Pemberian imunisasi
- Pemberian penyuluhan

Selain itu bidan berwenang pula untuk :

- Memberikan imunisasi
- Memberikan suntikan pada penyulit kehamilan, persalinan, dan nifas
- Mengeluarkan plasenta secara manual
- Memberikan bimbingan senam hamil
- Pengeluaran sisa jaringan konsepsi
- Episiotomi jika diperlukan
- Penjahitan luka episiotomi dan luka jalan lahir sampai grade II
- Melakukan amniotomi
- Memberikan infus
- Memberikan suntikan intra muskular uterotonika, antibiotika dan sedativa
- Melakukan kompresi bimanual
- Versi ekstraksi gemelli pada kelahiran bayi kedua dan seterusnya
- Vakum ekstraksi dengan kepala bayi di dasar panggul
- Pengendalian anemia
- Meningkatkan pemeliharaan dan penggunaan ASI
- Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia

- Menangani hipotermia
- Pemberian minum dengan sonde/ pipet
- Memberikan surat kelahiran

Pelayanan keluarga berencana

- Memberikan obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan, dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom
- Memberikan penyuluhan/ konseling pemakaian kontrasepsi
- Melakukan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim
- Melakukan pencabutan alat kontrasepsi bawah kulit tanpa penyulit
- Memberikan konseling untuk pelayanan kebidanan, keluarga berencana dan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat

- Membina peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak
- Memantau tumbuh kembang anak
- Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
- Melaksanakan deteksi dini, melaksanakan pertolongan pertama, merujuk dan memberikan penyuluhan infeksi menular seksual (IMS) penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) serta penyakit lainnya.

Jawaban dari Intan sebagai berikut :

Bidan mempunyai peranan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu melalui kemampuannya untuk melakukan pengawasan, pertolongan pada ibu, pengawasan bayi baru lahir (neonatus) dan pada persalinan, ibu post partum serta mampu mengidentifikasi penyimpangan dari kehamilan dan persalinan normal dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan yang tepat.

Pengenalan dan penanganan kasus kasus yang gawat seharusnya mendapat prioritas utama dalam usaha menurunkan angka kesakitan lebih lebih lagi angka kematian ibu, walaupun tentu saja pencegahan lebih baik dari pada pengobatan.

Dalam kegawatdaruratan, peran anda sebagai bidan antara lain:

1. Melakukan pengenalan segera kondisi gawat darurat
2. Stabilisasi klien (ibu), dengan oksigen, terapi cairan, dan medikamentosa dengan :
 - Menjamin kelancaran jalan nafas, memperbaiki fungsi system respirasi dan sirkulasi

- Menghentikan perdarahan
- Mengganti cairan tubuh yang hilang
- Mengatasi nyeri dan kegelisahan

Sumber

<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kegawatdaruratan-Maternal-Neonatal-Komprehensif.pdf>