

## **GAMBARAN IBU BERSALIN DENGAN OLIGOHDIDRAMION DI RUMAH SAKIT BERSALIN PERMATA HATI KOTA METRO**

Nurma Hidayati  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
nurmahy93@gmail.com

### **ABSTRACT**

Oligohydramion is a condition when there is very little amionic fluid. This condition occurs due to uteroplasm efficiency. The cause of oligohydramion is not yet clear, but this condition is not good for fetal growth because fetal growth can be disrupted by adhesions of the fetal skin and amion or because the fetus is under pressure from the uterine wall. The purpose of this study was to determine the description of mothers giving birth with oligohydramion at the Permata Hati Maternity Hospital in Metro City in 2021. This research is descriptive in nature, the research subject is a woman giving birth with oligohydramion, while the object of the research is a description of a woman giving birth with oligohydramion. The population in this study were 74 people and all of the population were sampled. The data collection tool used in this research is a checklist taken from secondary data (RM) and the data analysis uses univariate analysis using frequency distribution. The results showed that the majority of pregnant women who experienced oligohydramion at the Permata Hati Maternity Hospital in the city of metro in 2021 were at term, 47 respondents (63.5%) types of artificial labor (SC) 66 respondents (89.2%) babies who were given birth control. gave birth without asphyxia 58 respondents (73.3%) no hypertension 69 respondents (93%). The conclusion of this study showed that women who gave birth with oligohydramion at Permata Hati Hospital, Metro City in 2021, the majority of mothers gave birth at term gestation, artificial delivery (SC), babies were not asphyxia, no hypertension, therefore it is recommended to be evaluated and considered to improve health services for pregnant women, maternity and newborns (BBL), especially with mothers who experience oligohydramion and reduce the incidence of oligohydramion by performing ultrasound examinations on pregnant women who make ANC visits.

**Keywords: Oligohydramion, Gestational Age, Type of Delivery, Type of Asphyxia, Hypertension**

### **ABSTRAK**

Oligohidramion adalah suatu keadaan ketika cairan amion sangat sedikit. Kondisi ini terjadi akibat fisiensi uteroplasma. Penyebab oligohidramion sampai saat ini belum jelas namun keadaan ini kurang baik untuk pertumbuhan janin karena pertumbuhan janin dapat terganggu oleh perlengketan kulit janin dan amion atau karena janin mengalami tekanan dinding rahim. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Ibu Bersalin Dengan Oligohidramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro tahun 2021 . Penelitian ini bersifat deskriptif, subjek penelitian adalah ibu bersalin dengan oligohidramion sedangkan objek penelitian yaitu gambaran ibu bersalin dengan oligohidramion. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 74 orang dan semua jumlah populasi di jadikan sampel. Alat pengumpulan data yang di pergunakan dalam penelitian ini berupa lembar ceklis yang di ambil dari data sekunder (RM) dan analisis datanya menggunakan analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukan bahwa ibu bersalin yang mengalami oligohidramion di rumah sakit bersalin permata hati kota metro tahun 2021 mayoritas adalah usia kehamilan aterm, 47 responden (63,5%) jenis persalinan buatan (SC) 66 responden (89,2%) bayi yang di lahirkan tidak mengalami asfiksia 58 responden ( 73,3%) tidak ada hipertensi 69 responden (93%). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukan bahwa ibu bersalin dengan oligohidramion di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2021 mayoritas ibu bersalin usia kehamilan aterm, persalinan buatan (SC), bayi tidak asfiksia, tidak ada hipertensi oleh karena itu disarankan menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir ( BBL) khususnya dengan ibu yang mengalami oligohidramion dan menurunkan angka kejadian oligohidramion dengan melakukan pemeriksaan USG pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC.

**Kata Kunci : Oligohidramion, Usia Kehamilan, Jenis Persalinan, Jenis Asfiksia, Hipertensi**

## **PENDAHULUAN**

Air ketuban ada proposi lebih besar dihasilkan oleh air kencing janin. Dalam keadaan sehat janin akan meminum air ketuban dan mengeluarkan kembali dalam bentuk kecing sehingga terjadi lingkaran atau siklus yang berulang. Fungsi Cairan ini mendistensi kantong amion dan memungkinkan amion dan memungkinkan janin tumbuh dan bergerak dengan bebas, menyeimbangkan tekanan dan melindungi janin dari benturan dan cedera. Cairan ini juga mempertahankan suhu, yang konstan untuk janin dan memberi sedikit nutrisi.

Oligohidramion adalah suatu keadaan ketika cairan amion sangat sedikit. Kondisi ini terjadi akibat fisiensi uteroplasma (Varney Hal 634). Sedangkan menurut (Obstetri Patologi, 1984 hal 58) oligohidramion adalah air ketuban yang kurang dari 500cc. Sekitar 8% wanita hamil memiliki cairan ketuban terlalu sedikit. Oligohidramion dapat terjadi selama kehamilan, pada umumnya sering terjadi pada kehamilan trimester terakhir. Sekitar 12% wanita yang masa kehamilannya melampaui batas waktu perkiraan lahir (usia kehamilan 42 minggu) dapat mengalami oligohidramion karena cairan ketuban dapat berkurang hampir setengah dari jumlah

normal pada usia kehamilan 42 minggu. (Myles, 2009: 385)

Penatalaksanaan oligohidramion dapat dilihat dari usia kehamilan dan keadaan janin dalam kandungan, jika janin dalam kandungan masih dalam kondisi yang baik dan sehat, proses persalinan dapat dilakukan secara normal ( induksi ). Jika usia kehamilan sudah melebihi 40 minggu proses persalinan dapat dilaksanakan secara SC mempertimbangkan kondisi janin dalam kandungan (Williams, 2010 Hal 883).

Menurut (Williams, hal 518) menyatakan lebih dari 10.500 kehamilan yang AFI intrapartumnya kurang dari 5 cm, dibandingkan dengan indesnya lebih besar dari 5 cm. perempuan dengan oligohidramion memiliki peningkatan yang nyata sebesar 2,2 kali lipat untuk melahirkan caesar, dan karena distress pada janin akan meningkatkan resiko 5,2 kali lipat resiko untuk melahirkan bayi dengan skor apgar 5 menit kurang dari 7 Karena kejadian oligohidramion selama kehamilan sering diikuti dengan dengan meningkatnya kejadian vetal distres akibat kompresi tali pusat selama kehamilan.

Penemuan kasus sindrom pascamatur berkisaran antara 10% pada kehamilan 41-43 minggu isidensi peningkatan mencapai 33% pada usia kehamilan 44 minggu.

Oligohidramion sangat terkait dengan peningkatan pasca maturitas. Mendiagnosis oligohidramion apabila secara sonografi panjang maksimal cairan kantong amion vertical terukur 1 cm atau kurang pada usia 42 minggu dan sebanyak 88% bayi adalah pasca matur. Volume cairan amion adalah predictor yang sangat penting untuk menilai kesejahteraan janin yang berlanjut melewati minggu ke 40 kehamilan, jumlah amion juga dapat memprediksi bagaimana toleransi fetus terhadap kehamilan. (Williams, hal 880).

Berdasarkan hasil pra survey yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro di temukan kasus oligohidramion pada tahun 2018 sebanyak 116 kasus,(4,9%) tahun 2019 sebanyak 97 kasus (3,6%) dan di tahun 2021 di temukan sebanyak 74 kasus (3,56%).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik mengadakan penelitian mengenai “Gambaran Ibu Bersalin Dengan Oligohidramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro Tahun 2021.

## **METODE**

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*. Dalam hal ini peneliti bermaksud mendeskripsikan gambaran kesehatan usia lanjut yaitu penyakit yang dialaminya, status gizi, pendidikan, dan psikologi.

Populasi dalam penelitian ini adalah adalah Seluruh Ibu Bersalin Dengan Oligoridramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro Tahun 2021 yang berjumlah 74 ibu bersalin.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu data yang di peroleh dari catatan rekam medis dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar ceklis di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro Tahun 2021 maka sampel yang dipergunakan dalam penelitian adalah sampel jenuh yaitu seluruh ibu bersalin dengan Oligoridramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro Tahun 2021 yang berjumlah 74 ibu bersalin .

## **HASIL**

### **1. Distribusi Frekuensi Gambaran Usia Kehamilan Ibu Bersalin dengan Oligohidramion**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Usia Kehamilan Ibu Bersalin dengan Oligohidramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro**

No	Usia Kehamilan	<i>f</i>	%
1	Preaterm	9	12,1
2	aterm	47	63,5
3	Post term	18	24,4
$\Sigma$		74	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 74 ibu bersalin dengan oligohidramion di rumah sakit bersalin permata hati kota metro tahun 2021 mayoritas usia kehamilan ibu adalah aterm sebanyak 47 ibu ( 63.5%), usia kehamilan post term sebanyak 18 ibu (24,4%) dan usia kehamilan preterm sebanyak 9 ibu (12,1%).

## 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Jenis Persalinan Ibu Bersalin dengan Oligohidramion

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Jenis Persalinan Ibu Bersalin dengan Oligohidramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro**

No	Jenis Persalinan	f	%
1	Spontan	4	5,4
2	Buatan	66	89,2
3	Anjuran	4	5,4
$\Sigma$		74	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 74 ibu yang bersalin dengan oligohidramion di rumah sakit bersalin permata hati kota metro tahun 2021 mayoritas ibu bersalin secara buatan (SC) sebanyak 66 ibu (89,2%), 4 (5,4%) orang ibu melakukan persalinan secara anjuran( induksi) dan 4 orang ibu (5,4%) melakukan persalinan secara spontan.

## 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Jenis Asfiksia pada Bayi Ibu Bersalin dengan Oligohidramion

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Jenis Asfiksia Pada Ibu Bersalin dengan Oligohidramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro**

No	Jenis Asfiksia	f	%
1	Asfiksia	16	21,7
2	Tidak Asfiksia	58	73,3
$\Sigma$		74	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 74 ibu yang bersalin dengan oligohidramion di rumah sakit bersalin permata hati kota metro 2021 sebagian besar bayi yang dilahirkan tidak mengalami asfiksia yaitu sebanyak 58 bayi ( 73,3%) dan bayi yang mengalami asfiksia sebanyak 16 bayi ( 21,7%).

## 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Hipertensi Pada Ibu Bersalin dengan Oligohidramion

**Table 4**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Hipertensi Ibu Bersalin dengan Oligohidramion Di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro**

No	Hipertensi	f	%
1	Hipertensi	5	7
2	Tidak hipertensi	69	93
$\Sigma$		74	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 74 ibu bersalin dengan oligohidramion di rumah sakit bersalin permata hati kota metro tahun 2021 mayoritas ibu tidak mengalami hipertensi sebanyak 69 ibu (93%), dan 5 orang ibu (7%) ibu mengalami hipertensi.

## **PEMBAHASAN**

### **Distribusi Frekuensi Gambaran Ibu Bersalin dengan Oligohidramion Berdasarkan Usia Kehamilan.**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Ibu Bersalin dengan Oligohidramion di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro Tahun 2021 mayoritas ibu bersalin pada usia kehamilan aterm sebanyak 47 ibu ( 63.5%) dari keseluruhan 74 responden.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan teori ( Helen Varney 2010 Hal 634). Usia kehamilan aterm mempengaruhi tingkat kejadian oligohidramion, secara teori kejadian oligohidramion tidak boleh melebihi usia kandungan 42 minggu karena dapat meningkatkan resiko pada janin, dimana janin akan berpotensi akan mengalami sindrom aspirasi mekonium dan mengalami vetal distres. Kemudian karena oligohidramion janin dapat lahir sebelum waktunya. Jumlah cairan amion meningkat

selama kehamilan sampai usia gestasi 38 minggu adalah sekitar 1 liter. Jumlah ini kemudian akan berkurang secara berlahan-lahan sampai cukup bulan, usia kehamilannya sekitar 800ml. namun demikian terdapat banyak variasi dalam jumlah cairan amion.

Berdasarkan dari hasil penelitian di atas usia kehamilan pada ibu bersalin sangat berpengaruh besar terhadap oligohidramion karena usia kehamilan yang paling aman untuk melahirkan ibu dengan oligohidramion adalah aterm (37-42 minggu) dimana kondisi janin sudah siap untuk dilahirkan dan volume ketuban masih tetap. Jika persalinan dilakukan pada usia kehamilan lebih bulan atau post term maka akan meningkatkan kegawatdaruratan janin dan jika persalinan dilakukan pada usia kehamilan pre term bayi akan mengalami prematuritas dan jika usia kehamilan masih di pertahankan sampai usia kehamilan lebih dari 42 minggu maka akan menyebabkan sindrom postmaturitas.

### **Distribusi Frekuensi Gambaran Jenis Persalinan Ibu dengan Oligohidramion.**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran ibu bersalin dengan oligohidramion di rumah sakit permata hati kota metro tahun 2021 mayoritas ibu

melakukan persalinan secara buatan (SC) sebanyak 66 ibu (89,2%),

Isidensi persalinan SC ibu dengan oligohidramion tidak sesuai dengan buku (Williams, 2010 hal 884) yaitu dari 484 ibu oligohidramion dengan usia kehamilan 41-42 minggu dilakukan persalinan secara induksi berdasarkan stasion vertes adalah stasion 1 sebesar 20%, stasion 2 sebesar 43% dan stasion 3 sebesar 77% dan persalinan secara SC sebesar 6%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dalam buku (Williams, 2010 Hal 518) yang menjelaskan bahwa peningkatan deselerasi variabel selama persalinan dapat meningkatkan 2,2 kali lipat untuk persalinan secara seccio sesaria karena distress janin dan peningkatan apgar 5,2 kali lipat untuk resiko apgar 5 menit kurang dari 7 dan dapat menyebabkan kompresi tali pusat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan oligohidramion banyak melakukan persalinan secara seksio cesaria (SC) hal ini mungkin dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi janin dalam kandungan, berkurangnya jumlah volume ketuban dapat menyebabkan aspirasi mekonium pada bayi, dan dapat meningkatkan isidensi terjadinya peningkatan kejadian kompresi tali pusat yang akan membahayakan kondisi bayi dan

ibu. Jika kondisi ibu dan janin masih dalam kondisi yang baik dan jumlah volume ketuban yang masih ada pada ibu dengan oligohidramion, maka proses persalinan dapat dilakukan secara induksi dan spontan pervaginam.

### **Distribusi Frekuensi Jenis Asfiksia pada Ibu Bersalin dengan Oligohidramion.**

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit bersalin permata hati kota metro tahun 2021 sebanyak 74 ibu yang bersalin dengan oligohidramion melahirkan bayi tidak mengalami asfiksia sebanyak 58 bayi (78,3%).

Hasil penelitian memiliki perbedaan dengan teori salah satu dampak dari oligohidramion adalah prematuritas, fetal distress, sindrom aspirasi mekonium yang mengakibatkan bayi sering mengalami asfiksia dan usia kandungan preterm dan postterm yang mengakibatkan bayi dapat mengalami aspirasi mekonium. (Helen varney, 2010 hal 63).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, kasus bayi yang mengalami asfiksia pada ibu dengan oligohidramion tidak sesuai dengan teori yang ada yaitu pengurangan jumlah volume ketuban pada usia kehamilan >42 minggu meningkatkan janin mengalami kompresi pada tali

(terjepitnya talipusat oleh janin) kemudian berlanjut dengan terjadinya oklusi tali pusat yang menyebabkan janin mengalami vetal distres dan aspirasi mekonium yang dapat meningkatkan resiko janin mengalami asfiksia dalam hasil penelitian ini banyak ibu yang melakukan persalinan pada usia kehamilan aterm yang dapat mengurangi angka kejadian asfiksia neonatorum.

### **Distribusi Frekuensi Gambaran Hipertensi pada Ibu Bersalin dengan Oligohidramion.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kota Metro tahun 2021. 74 ibu bersalin dengan oligohidramion terdapat sebanyak 69 ibu (93%) ibu yang tidak mengalami hipertensi.

Berdasarkan teori (Sarwono, 2010 hal 541) hipertensi pada kehamilan memberikan pengaruh yang buruk pada kesehatan janin yang di sebabkan oleh menurunnya perfungsi utero plasma, hipovolemia, vasospasme dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasma. Dampak hipertensi pada kehamilan adalah *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan oligohidramion. Kenaikan morbiditas dan mortalitas janin secara tidak langsung akibat *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), prematuritas, oligohidramion dan solusio

plasenta. Sedangkan menurut ( sarwono, 2010 hal 547) Pemberian obat diuretikum (anti hipertensi) dapat merugikan yaitu memperberat hipovolemia, memperburuk perfungsi utero plasenta, meningkatkan hemokonsentrasi, menimbulkan dehidrasi pada janin dan menurunkan berat badan janin.

Berdasarkan dari hasil penjelasan di atas, hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi yang dapat membahayakan janin dala kandungan janin dapat mengalami fetal distres pada usia kehamilan > 37 minggu, solusio plasenta, dan IUFD. Selain itu pengkonsumsian obat diuretikum atau furosemida dapat menyebabkan dehidrasi pada janin atau menguranginya jumlah volume ketuban yang meningkatkan ibu mengalami oligohidramion. Dalam hasil penelitian ini ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi baik sebelum kehamilan atau selama kehamilan.

### **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan yang di peroleh tersebut dapat disarankan beberapa hal antara lain:

**Rumah Sakit Bersalin Permata Hati.** Penelitian ini di harapkan menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil,

bersalin dan bayi baru lahir( BBL) khususnya dengan ibu yang mengalami oligohidramion dan menurunkan angka kejadian oligohidramion dengan melakukan pemeriksaan USG pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC dan umumnya pada semua masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

### **Bagi Institusi Akademi Kebidanan Wira Buana**

Agar menambah literatur tentang ibu bersalin dengan oligohidramion sebagai tambahan perpustakaan dan bahan referensi khususnya bagi penyusunan karya tulis ilmiah. Memperbanyak banyak buku-buku bacaan khususnya di bidang ilmu kesehatan agar mahasiswa dan masyarakat umum dapat mengaksesnya dengan mudah.

### **Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai ibu bersalin dengan oligohidramion dengan melakukan analisis lebih lanjut dengan mengambil variabel penelitian yang lebih banyak sehingga dapat menyempurnakan penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto Suharsimi, 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Badriah Laelatul Dewi, 2014. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung : PT. Refika Aditama

Budiarto, 2002. *Prosedur Penelitian*. Yogyakarta : Nuha Medika

Budiarto, 2012, *Prosedur Penelitian*. Yogyakarta : Nuha Medika

Dorland, 2012. *kamus saku kesehatan*, Jakarta: EGC

Fraser Et Al.*kelainan-cairan-ketuban obstetri*.

Hobbins JC et al.*kelainan-cairan-ketuban obstetri*.

Jitowoyono Sugeng, 2011. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika

KBBI, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.

Kemenkes RI, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Dasar dan Rujukan*.

Manuaba, 1998. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung : PT Refika Aditama

Mochtar rustam, 2011. *Synopsis obstetric*. Jakarta : EGC.

Myles, 2009. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC.

Notoadmodjo, 2012. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Nuha Medika.

Notoadmodjo, 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Nuha Medika.

Nugroho Taufan, 2010. *Kasus Emergency Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Obstetri Patologi, 1984. Hal 58. Bandung : Elstar Offset.

Prawiroharjo Sarwono, 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina

Towil, 1966. *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika

Varney, Helen, 2009. *Buku Ajar Kebidanan*. Jakarta : EGC.

Williams, Obstetri, 2010. *Volume I*. Jakarta : EGC.

Williams, Obstetri, 2010. *Volume II*. Jakarta : EGC.