

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M DAN BY. NY. M DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN EQKA HARTIKASIH TAHUN 2019

Vina Khoirul Ummah¹, Khulul Azmi², Sella Ridha Agfiany²

¹Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

²Dosen Program Studi D-III Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Program Studi D-III Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No. 9 Telp (0561) 6655112, 6655114/ Fax. (0561) 6655115

E-mail : vinakhoirul99@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik dan neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2009).

Tujuan: Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M Di Praktik Mandiri Eqka Hartikasih.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif melakukan pendekatan dengan studi kasus.

Hasil Penelitian: Dari Pengkajian SOAP Ny. M dan By. Ny. M dengan asuhan ibu hamil pemeriksaan antenatal sebanyak 1 kali di Praktik Mandiri Eqka Hartikasih. Persalinan normal pada tanggal 26 November 2019 Pukul 10.25 WiB anak perempuan hidup BB: 4.200 gram, PB: 52 cm. Nifas dengan 3 kali kunjungan dan BBL 3 kali kunjungan neonatus. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 dan ibu memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Simpulan: Dengan diterapkannya asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB telah didapatkan hasil yang diharapkan yaitu ibu dan bayi dalam keadaan aman dan normal.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN MRS. M AND BABY
MRS. M IN THE EQKA HARTIKASIH MIDWIFE
INDEPENDENT PRACTICE IN 2019**

Vina Khoirul Ummah¹, Khulul Azmi², Sella Ridha Agfiany²

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care is midwifery care that is given comprehensively, starting from pregnant women, childbirth, postpartum, newborns, and family planning. In the government program, namely reducing the likelihood of a pregnant woman experiencing complications in pregnancy, childbirth, or the puerperium by providing antenatal care and childbirth with clean and safe principles, reducing the likelihood of childbirth complications that end in death or illness through basic and comprehensive essential obstetric and neonatal services (Prawirohardjo, 2009).

Purpose: Able to provide comprehensive midwifery care to Mrs. M and Baby. Mrs. M in The Eqka Hartikasih Midwife Independent Practice.

Method: This study used a descriptive observational research design with a case study approach.

Result: From the data assessment, Mrs. M and Baby. Mrs. M with the care of pregnant women once antenatal examinations in The Eqka Hartikasih Midwife Independent Practice.

Normal delivery on November 26 2019 At 10.25 a.m, babies born with Weight: 4,200 grams, Length: 52 cm. Postpartum with 3 visits and newborns with 3 visits for neonates. Babies get BCG and Polio 1 immunization and the mother chooses to use 3-month injection contraception.

Conclusion: With the implementation of comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, postpartum, newborns and family planning, the expected results are obtained, namely that the mother and baby are safe and normal.

Keywords : Comprehensive Midwifery Care, Normal Delivery, Newborn Baby

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 14.623 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu disebabkan oleh Pre Eklamsia dan perdarahan. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 24 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200 kasus. Penyebab terbanyak kematian bayi disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) dan Asfiksia (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI-AKB) di Indonesia pada tahun 2019 jumlah kasus kematian ibu justru meningkat dibanding tahun sebelumnya. pada tahun 2018 angka kematian ibu mencapai 41 kejadian, namun pada 2019 meningkat menjadi 49 kasus. Paling banyak disebabkan oleh pre eklamsi dan pendarahan saat persalinan. Kira-kira 75% kematian ibu disebabkan: Perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pascasalin) infeksi (biasanya pascasalin) Tekanan darah tinggi saat kehamilan (pre-eklamsia/eklamsia) Partus lama/macet Aborsi yang tidak aman.

Pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat masih mengalami kenaikan cukup tajam. Sedangkan, Angka Kematian Bayi (AKB) diproyeksikan jumlahnya tidak sebanyak tahun lalu. Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Kalimantan Barat tahun lalu jumlah AKI sebanyak 113 ibu meninggal. Angka ini makin meningkat dari Tahun 2018 yang hanya 86 kasus kematian ibu. Data ini berdasarkan dari data kematian ibu hamil, bersalin, dan nifas dari tiap kabupaten di Kalimantan Barat "Tapi yang sudah masuk tahun 2019 ada 113 kasus. Kalau dikonversi sama dengan 127 per 100.000 kelahiran hidup). Namun angka tersebut masih di bawah angka nasional dengan target 306 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

METODE

Data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang langsung dikumpulkan sendiri oleh peneliti. Pengumpulan data primer ini membutuhkan waktu, tenaga dan biaya yang tinggi, tetapi tingkat keakuratan datanya dapat dipercaya (Sulistyawati, 2011).

2. Data sekunder

Data sekunder adalah informasi yang telah dikumpulkan oleh pihak lain. Peneliti tinggal memakai sesuai dengan topik penelitian. Peneliti bertindak sebagai pemakai data (Sulistyawati, 2011).

Pelaksanaan penelitian studi kasus dengan menggunakan pendekatan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa atau masalah aktual dan potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan, implementasi serta evaluasi asuhan kebidanan pada klien dengan asuhan kebidanan pada Ny. M dan By. Ny. M di PMB Eqka Hartikasih. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dengan seseorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Sulistyawati, 2011).

2. Observasi

Observasi adalah merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2012)

3. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilakukan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran, dan penciuman sebagai alat untuk mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan klien dan diteruskan pada pemeriksaan selanjutnya.

(Nursalam, 2014). Pemeriksaan mulai dari kepala, leher, dada dan axilla, abdomen, genitalia, anus, ekstremitas, kulit dan mammae. Pada kasus ini inspeksi dilakukan pada abdomen untuk mengetahui keadaan luka bekas operasi.

b. **Palpasi**

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indera peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembaban, vibrasi dan ukuran (Nursalam, 2014). Pada kasus ini palpasi yang dilakukan diantaranya untuk mengetahui uterus, tinggi fundus uteri dan keadaan kandung kemih.

c. **Perkusi**

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukkan jari (sebagai alat untuk menghasilkan suara) ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan (Nursalam, 2014). Pemeriksaan patella kanan dan kiri positif atau negatif. Pada kasus ini tidak dilakukan pemeriksaan perkusi.

d. **Auskultasi**

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh (Nursalam, 2014). Pada kasus ini dilakukan pemeriksaan tekanan darah.

HASIL

Tabel 1. Hasil Asuhan Kebidanan Komprehensif

Indikator yang diteliti	Jumlah Kunjungan	Hasil
Kehamilan	ANC kunjungan 1 (25 November 2019)	Usia kehamilan 42 minggu
Persalinan	26 November 2019	Pukul 10.25 WIB partus spontan bayi perempuan hidup, a/s 9/10, menangis tonus otot baik, BB : 4200 gram PB : 51 cm LK/LD/LL : 34/33/12 cm anus (+) kelainan (-)
Nifas	KF 1 (26 November 2019)	Nifas usia 6 jam

	KF 2 (30 November 2019)	Nifas usia 4 hari
	KF 3 (05 Januari 2020)	Nifas usia 40 hari
Bayi baru lahir	KN 1 (26 November 2019)	Neonatus usia 6 jam
	KN 2 (30 November 2019)	Neonatus usia 4 hari
	KN 3 (05 Januari 2020)	Neonatus usia 40 hari
Imunisasi	BCG (14 Januari 2020)	Bayi sehat usia 49 hari
Keluarga berencana	06 Januari 2020	KB suntik 3 bulan

Menunjukkan hasil dari asuhan kebidanan komprehensif terhadap ibu dan bayi dari usia kehamilan trimester 1 sampai dengan bayi berusia 2 bulan. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dan bayi telah dilakukan sesuai dengan 7 langkah varney dan dituangkan ke dalam bentuk SOAP. Pengkajian dan pengumpulan data subjektif dan objektif telah dilaksanakan dengan mengumpulkan semua data menurut lembar format yang tersedia melalui teknik wawancara dan observasi sistematis mulai dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan keluarga berencana. Analisis telah ditegaskan berdasarkan data dasar yang didapat pada langkah pertama mulai dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan keluarga berencana.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan keluarga berencana tidak ada masalah dan tidak ada kesenjangan antara teori terhadap data temuan pada ibu dan bayi ibu karena telah dilakukan perencanaan yang baik, efisien, dan aman. Namun pada kasus ini terdapat masalah dalam hal imunisasi, bayi ibu tidak diberikan imunisasi dasar hingga usia 9 bulan dikarenakan usia bayi dan waktu penyusunan Laporan Tugas Akhir yang tidak sampai pada waktunya, oleh karena itu pemberian imunisasi hanya sampai BCG dan Polio 1.

PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada masa kehamilan Ny. M dan By. Ny. M didapatkan hasil yaitu pada masa kehamilan Ny. M telah melakukan kunjungan ANC 1 kali selama masa kehamilan trimester III di usia kehamilan 42 minggu. Ibu juga merasakan

keluhan yang berbeda-beda selama hamil. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

2. Persalinan

Pada masa persalinan Ny. M lebih memilih untuk mengakhiri dengan persalinan normal karena ibu yakin ibu bisa melahirkan secara normal dan memilih tempat bersalin di PMB Eqka Hartikasih yang lokasinya tidak jauh dari rumahnya. Selama dilakukan pemantauan pada kemajuan persalinan, his ibu adekuat dan adanya pembukaan. Dalam hal ini berarti ibu mengalami kemajuan persalinan. Prosedur tindakan yang dilakukan ibu dianjurkan untuk berjalan-jalan kecil dan tetap makan dan minum. Dan dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian.

3. Nifas

Pada masa nifas Ny. M dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Selama masa nifas Ny. M tidak ada menunjukkan adanya terjadi suatu masalah atau kelainan. Hal ini sesuai dengan kebijakan pemerintah. Dan dalam hal ini, tidak ada kesenjangan antara teori yang didapat dengan hasil penelitian.

4. Bayi baru lahir

By. Ny. M lahir pada tanggal 26 November 2019 pukul 10.25 wib, dengan persalinan secara Normal bayi perempuan dengan BB / PB : 4.200 gram / 51 cm, anus (+), kelainan (-). Bayi mendapatkan perawatan bayi baru lahir seperti pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital, pemberian salep mata, injeksi neo-K, dan imunisasi HB-0. By. Ny. M mendapatkan kunjungan sebanyak 3 kali, disetiap kunjungannya bayi mendapatkan pemeriksaan perkembangan kesehatan, dan keluarga juga mendapatkan informasi tentang bagaimana perawatan bayi baru lahir di rumah. Ny. M juga mendapatkan konseling tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Saat ini By. Ny. M hanya mendapatkan asupan ASI saja. Karena By. Ny. M baru berusia 2 bulan maka By. Ny. M baru mendapatkan imunisasi dasar HB-0, BCG, dan Polio 1. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

5. Keluarga berencana

Ny. M menggunakan alat kontrasepsi Suntik 3 bulan. Ny. M sudah membicarakan hal ini dengan suami, dan suami menyetujuinya karena metode

yang digunakan ini tingkat efektifitasnya tinggi tidak takut untuk terjadi kehamilan (angka kegagalan 2-27 kehamilan per 100 perempuan per-tahun) serta tidak mengganggu produksi ASI ketika ibu menyusui. Efektivitas akan lebih pasti apabila kunjungan KB sesuai dengan tanggal yang ditetapkan oleh bidan. Dan untuk ibu yang postpartum disarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Karena efektifitas dari alat kontrasepsi ini tinggi. Keefektivasannya yaitu 0,6-0,8 kehamilan / 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan), dan alat kontrasepsi ini adalah metode yang jangka panjang (10 tahun proteksi dan tidak perlu diganti). Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

PENUTUP

Pelaksanaan penelitian studi kasus dengan menggunakan pendekatan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa atau masalah aktual dan potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan, implementasi serta evaluasi asuhan kebidanan pada klien dengan asuhan kebidanan pada Ny. M dan By. Ny. M di PMB Eqka Hartikasih. Langkah pertama mulai dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan keluarga berencana. Analisis telah ditegakkan berdasarkan data dasar yang didapat pada langkah pertama mulai dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan keluarga berencana.

Dengan dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB telah didapatkan hasil yang diharapkan, yaitu ibu dan bayi dalam keadaan normal dan sehat.

REFERENSI

1. Alimul, A., Hidayat. (2012) Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. (D. Sjabana, Ed.) (1st ed.) Jakarta: Salemba Medika.
2. Kesehatan, D. (2017). *JURNAL PROVINSI KALIMANTAN BARAT*, (7)
3. Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA*.
4. Kesehatan, P., Sebelum, M., Hamil, M., Masa, D. A. N., Melahirkan, S.,

Kesehatan, P., & Sebelum, M. (2014). No Title.

5. Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Sulistyawati. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Sulistyawati. (2011). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Andi Offset.