

A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Dan By. Ny. R Di PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya

Nadya Rahmawati¹, Yetty Yuniarty², Eliyana Lulianthy³, Sella Ridha Agfiany⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

nadyarahmawati634@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018. Tingkat kematian ibu pada Kalimantan Barat (Kalbar) dicatatkan 131/100.000 KH, nilai itu masih melebihi angka Nasional yaitu 305/100.000 KH. Angka Kematian Ibu (AKI) pada provinsi Kalimantan Barat saat 2015 sejumlah 107 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Kubu Raya terdapat 11.183 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu sebanyak 12 kasus/absolut atau sebesar 107,3/100.000 kelahiran hidup.

Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif diberikan pada Ny.R Di Klinik 'Aisyiyah Pontianak dan PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya dari tanggal 30 Agustus 2021- 06 Oktober 2021. Subjeknya Ny.R berumur 26 Tahun G1P1A0 hamil 33 Minggu. Berjenis data primer, Cara pengumpulan data anamnesa, pemeriksaan, pengamatan, serta pendokumentasian. Menganalisis data melalui perbandingan diantara data yang didapatkan terhadap teori yang tersedia.

Diskusi : Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R dan By.Ny.R menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Berdasarkan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan dari pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R di Kabupaten Kubu Raya dengan menggunakan 7 langkah varney.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif.

Case Report : Comprehensive Midwifery Care for Mrs. R and By Mrs. R at PMB Permata Surya Midwife Suriati, Kubu Raya Regency

ABSTRACT

Background: World Health Organization (WHO) estimated that there were 305 per 100,000 live births in 2018 in Indonesia. The maternal mortality rate in Kalimantan Barat (Kalbar) province was recorded as much as 131 per 100,000 live births, this number was still above the national number which was 305 per 100,000 live births. The maternal mortality rate in Kalimantan Barat Province in 2015 was 107 per 100,000 live births. In Kubu Raya Regency, there were 11,183 live births with a maternal mortality rate of 12 cases/absolute or 107.3 per 100,000 live births.

Case Report: A comprehensive midwifery care was given to Mrs. R in Klinik 'Aisyiyah Pontianak and PMB Permata Surya Bidan Suriati of Kubu Raya Regency from August 30th, 2021 to October 6th, 2021. The subject was Mrs. R who was 26 years old, G1P0A0, and 33 weeks pregnant. The type of the data was primary. The methods of data collection were anamnesis data, observation, examination, and documentation. The technique of data analysis was by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report detailed the comprehensive midwifery care for Mrs. R and the baby of Mrs. R using the SOAP method.

Conclusion: The conclusion was based on the Midwifery Care that has been carried out from the discussion of the Comprehensive Midwifery Care on Mrs. R and the baby of Mrs. R in Kubu Raya Regency using 7 Varney steps.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu keadaan perubahan fisik, mental dan sosial. Individu wanita dewasa yang pernah merasakan masalah fisik dan mental (mental). karena kehamilan mengubah bentuk tubuh yang sedang berkembang, maka memberi pengaruh kestabilan emosi ibu sehingga bisa memicu kepada stres (Musbikin, 2006 dalam Kasenda et al., 2017) kehamilan tetaplah menjadi salah satu masalah yang harus diperhatikan, ada kebutuhan dasar manusia, termasuk pemeliharaan fisiologis. dan keseimbangan mental guna menjaga kehidupan serta kesehatan (Asmadi, 2008 dalam Laura et al, 2015).

Untuk mampu memaksimalkan pendeteksian risiko tinggi neonatal maupun maternal diperlukan pengasuhan kebidanan yang berkomprehensif (Continuity of Care). Usaha ini bisa ada keterlibatan beragam sektor guna mendampingi kepada wanita hamil yang merupakan usaha preventif dan promotif diawali semenjak ditemukannya ibu hami hingga ibu pada masa nifasa berakhir dengan berkonseling, informasi dan edukasi (KIE) dan keterampilan pengidentifikasian risiko kepada ibu hamil maka bisa melaksanakan rujukan (Dartiwen and Nurhayati, 2019).

Continuity of care mempunyai tiga jenis layanan, yaitu manajemen, informasi, dan hubungan. Manajemen berkelanjutan melibatkan komunikasi antara wanita dan dokter kandungan. menjaga ketersediaan informasi pada waktu yang relevan. Kedua hal ini penting untuk pengaturan dan pemberian pelayanan kebidanan (Yulita, N & Juwita, 2019)

Penyebab anemia pada ibu hamil yang tidak mematuhi minum obat tablet tambah darah Fe adalah karena ibu hamil membutuhkan banyak zat besi untuk menghasilkan janin pada trimester I, II dan II, tetapi ibu hamil tidak perlu memenuhinya. dengan asupan dan tablet Fe dan tingkat gizi yang buruk menyebabkan depresi ibu. Di sisi lain, ibu hamil yang patuh minum tablet Fe tetapi menderita anemia disebabkan oleh konsumsi tablet zat besi yang tidak tepat oleh ibu hamil, seperti masalah minum tablet Fe.(Astriana, 2017)

Proteinuria dianggap patologis ketika kadarnya lebih tinggi dari 200 mg / hari dalam beberapa penelitian pada waktu yang berbeda, dan proteinuria masif dianggap ketika protein lebih tinggi dari 3500 mg / hari dalam urin dan biasanya mengandung albumin.(Mustika and Dewi Puspitaningrum, 2017)

Depo medroksiprogesteron asetat (DMPA) mempunyai dua efek samping dasar yang memberi pengaruh seluruh perempuan yang mendapatkan suntikan DMPA: perubahan menstruasi serta kesuburan mengalami penundaan. Wanita yang menggunakan Depo Provera akan mengalami perubahan menstruasi yang dimulai dengan pendarahan yang tidak biasa dalam waktu tujuh hari atau lebih ataupun pendarahan yang hebat yang berbulan-bulan dalam awal pemakaian. Seluruh peristiwa ini dengan bertahap jadi lebih jarang dan durasinya lebih singkat hingga klien merasakan amenore. Sekitar 50 % Pengguna Depo Prover sesudah satu tahun maupun lebih dari satu tahun akan mengalami amenore dan $\frac{3}{4}$ pengguna DMPA juga mengalami hal yang sama .(Afritasari and Nurhasanah, 2019)

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa ibu memiliki peningkatan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan sebesar 25% dibandingkan sebelum pendidikan kesehatan. Hal berikut menandakan yakni kependidikan kesehatan berdampak positif bagi peningkatan pengetahuan ibu hamil, selain itu pendidikan kesehatan juga menjadi motivasi, dorongan dan orientasi bagi ibu untuk mengelola kesehatan selama kehamilan. Pendidikan kesehatan merupakan kombinasi dari experiential learning untuk mendorong dan memotivasi perilaku kesehatan individu, kelompok dan masyarakat. Pendidikan kesehatan ibu bertujuan untuk mempelajari tentang perilaku kesehatan dan memberikan pengetahuan untuk menjaga nilai gizi selama kehamilan dan mencegah malnutrisi (Nurvembrianti and Purnamasari, 2021).

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif observasional dengan Pendekatan Continuity of Care pada ibu hamil Ny R di Klinik 'Aisyiyah Pontianak dan Klinik Permata Surya Bidan Suriati dari tanggal 30 Agustus s/d 6 Oktober 2021. Subjek adalah Ny. R Usia 26 tahun G1P0A0 Tipe data utama . Metode pengumpulan data dari penelitian, observasi, verifikasi, observasi dan dokumentasi. Menganalisis data melalui memperbandingkan diantara data yang didapatkan terhadap teori yang tersedia.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	30 Agustus 2021	06 Oktober 2021
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan c. Ibu mengatakan HPHT tanggal 07	a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap kehamilannya.

	01-202. d. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan pertamanya.	
Data Objektif	<p>a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : composmentis c. Tekanan darah : 123/69 mmHg d. Pernafasan 21 x/menit e. Nadi 89x/menit f. Suhu 36,6 °C g. Sklera tidak ikterik h. Konjungtiva tidak pucat i. BB sebelum hamil 55 kg j. BB sekarang 62 kg k. TB 155 cm l. Lingkar Lengan atas 27 cm m. HPHT 07-01-2021 n. UK 33 minggu o. TP 14-10-2021 p. Pemeriksaan Palpasi: Leopold I : TFU 3 jari ↓ px (30cm), teraba bulat lunak. Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, memapan kemungkinan punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba tonjolan tonjolan kecil kemungkinan ekstremitas janin. Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting kemungkinan kepala janin, belum masuk PAP. Leopold IV : Divergen q. MC. Donald : 30 cm r. BBJ : (30-12) x 155 = 2.790 Gram s. DJJ : 142 x/menit t. Pemeriksaan penunjang HB : 89/dl</p>	<p>a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : composmentis c. Tekanan darah : 120/70 mmHg d. Pernafasan 20 x/menit e. Nadi 88x/menit f. Suhu 36,7 °C g. Sklera tidak ikterik h. Konjungtiva tidak pucat i. BB sebelum hamil 55 kg j. BB sekarang 68 kg k. TB 155 cm l. Lingkar Lengan atas 27 cm m. HPHT 07-01-2021 n. UK 38-39 minggu o. TP 14-10-2021 p. Pemeriksaan Palpasi: Leopold I : TFU 3 jari ↓ px (31cm), teraba bulat lunak. Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, memapan kemungkinan punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ekstremitas janin. Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting kemungkinan kepala janin, belum masuk PAP. Leopold IV : Divergen q. MC. Donald : 31 cm r. TBBJ : (31-12) x 155 = 2.945 Gram s. DJJ : 144 x/menit t. Pemeriksaan penunjang Protein Urine : Positif 1 (+)</p>
Assasement	G1P0A0 hamil 33 minggu dengan anemia sedang janin tunggal hidup presentasi kepala	G1P0A0 hamil 38-39 minggu. janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan). UK: 33 minggu Menjelaskan ibu untuk tidak banyak bekerja dan berpikir terlalu banyak Menganjurkan ibu untuk selalu minum obat FE dan Vitamin C. FE : 90 Tablet 1x1(100-200 mg/hari) & Vit C : (85 mg/hari). Memberikan KIE tentang: <ul style="list-style-type: none"> Nutrisi yang baik seperti makan-makanan yang 	<ol style="list-style-type: none"> Dapat mengulangi penjelasan yang diberikan). UK : 38-39 minggu Menganjurkan ibu harus selalu menjaga pola makan dan minum, seperti mengurangi makanan yang terlalu banyak garam. Menjelaskan ibu untuk selalu minum obat FE dan Vitamin C. FE : 90 Tablet 1x1(100-200 mg/hari) & Vit C : (85 mg/hari) Memberikan KIE tentang: <ul style="list-style-type: none"> Nutrisi yang baik seperti makan-makanan yang bergizi

	<p>bergizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan ibu tanda-tanda persalinan seperti mulas-mulas yang teratur dan sering (dalam 10 menit 3-4 kali dan durasinya 40-45 detik), pengeluaran lendir bercampur darah, dan pengeluaran air ketuban. - Menyarankan ibu untuk mempersiapkan persalinannya seperti kain, baju bayi dan lain-lain seperti pendonor darah, uang, transportasi dan pendamping persalinan. - Mengajukan ibu untuk berjalan-jalan kecil di pagi hari dan mengikuti senam hamil <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengajukan ibu untuk cek darah lengkap 6. Merencanakan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Menjelaskan ibu tanda-tanda persalinan seperti mulas-mulas yang teratur dan sering (dalam 10 menit 3-4 kali dan durasinya 40-45 detik), pengeluaran lendir bercampur darah dan pengeluaran air ketuban. 6. Menyarankan ibu untuk mempersiapkan persalinannya seperti kain-kain, baju bayi dan lain-lain seperti pendonor darah, uang, transportasi dan pendamping persalinan. 7. Mengajukan ibu untuk tidur, kakinya dialaskani bantal 8. Menjelaskan kepada ibu untuk cek ulang setelah 3 hari untuk pemeriksaan oedema.
--	---	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang dijumpai dalam kajian 1 yakni ibu mengalami anemia sedang pada kehamilannya. Dan pada kajian 2 yaitu ibu mengalami protein urine pada kehamilannya.

2. Data Objektif

Data Objektif yang dijumpai dalam pengecekan atau pemeriksaannya yakni kondisi umum ibu bagus, kesadaran kompos mentis serta tanda vital dibatasi wajar. Ketika pemeriksaan fisiknya, peneliti tidak menjumpai penyimpangan diantara teori dengan kasus. Hasil pemeriksaannya TFU 30 cm dengan pembesaran abdomen sejalan terhadap umur masa hamil 33 minggu yakni 3 jari ↓ PX.

3. Asasement

Melalui data objektif beserta subjektif tersebut ditetapkan diagnosis mengacu pada pendokumentasian asuhan kebidanan yakni G1P0A0 usia masa hamil 33 minggu yang mempunyai anemia sedang.

4. Penatalaksanaan

Penyelenggaraan tata laksana ketika studi kasus sejalan terhadap teori yang tersedia diselaraskan terhadap keperluan pasiennya. Tata laksana dalam pengkajian 1 ini penulis memberi edukasi kesehatan mengenai metode mempertahankan pola makan secara benar serta baik serta makan-makanan yang bergizi. Menganjurkan ibu untuk selalu minum obat tablet darah setiap hari dan vitamin c serta menjelaskan kepada ibu untuk banyak bekerja dan berpikir terlalu banyak untuk meminimalisir stress. Tata laksana dalam pengkajian 2 ini, penulis memberi edukasi kesehatan kapan harus mengistirahatkan untuk meletakkan bantal pada kaki yang mengalami bengkak dan menyebabkan pada tes laboratorium disebutkan protein urine (+) 1.

KESIMPULAN

Sesudah dikaji hingga penilaian kasusnya ada kesenjangan diantara teori serta praktiknya dalam lapangan dan tidak nyaman yang dialami ibu sudah diatasi.

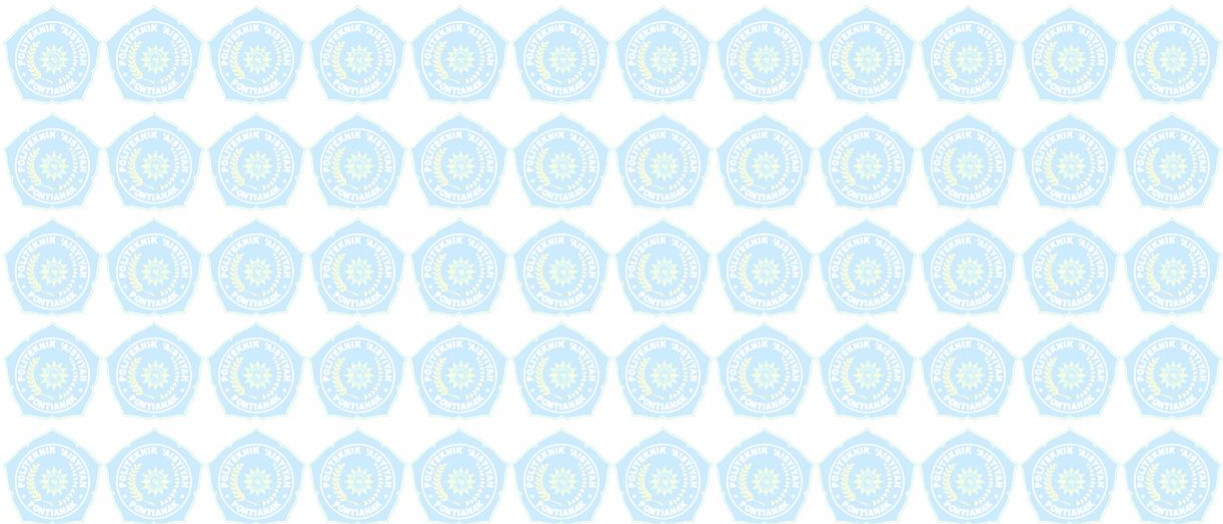
PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuannya pasien didapatkan yang tertulis pada informed consent.

REFERENSI

- Afritasari, S. and Nurhasanah (2019) 'Hubungan Antara Penggunaan Akseptor KB Suntik DEPO Mendorokprogesteron Asetat Dengan Gangguan Menstruasi Di Praktek Bidan Mandiri Upik Pontianak', *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 4(1).
- Aisyah, R. D., Rusmarihana, A. and Mujiati, D. (2015) 'Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, VIII(2), pp. 1–5.
- Astriana, W. (2017) 'Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia The Occurrence Of Anemia In Pregnant Women Based On Parity And Age', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 123–130. Available at: <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/>.
- Buda, E. and Sajekti, S. (2016) 'Buku Ajar : Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita', *Akademi Kebidanan Griya Husada*, pp. 1–332.
- Dartiwen and Nurhayati, Y. (2019) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika, 2019.
- Ertiana, D. and Pratami, A. N. (2021) 'Jurnal Kesehatan Prima 2011.Compressed.Pdf', 15(1), pp.46–56.
- Mariana, D., Wulandari, D. and Padila (2018)', *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas*, 1(9), pp. 1689–1699.
- Mustika, D. N. and Dewi Puspitaningrum (2017) 'Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Urine Pada Ibu Hamil Di Laboratorium Kesehatan Terpadu Unimus', *Jurnal Unimus*, 1, pp.525–529. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/2343/2317>.

- Nurvembrianti, I. and Purnamasari, I. (2021) 'Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi', *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp.50–55.
- Pangulimang, A. P., Kaligis, S. H. M. and Paruntu, M. E. (2018) 'Gambaran Kadar Protein Urin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado', *Jurnal e-Biomedik*, 6(2), pp.2–6. doi: 10.35790/ebm.6.2.2018.22159.
- Pemiliana, P. D., Oktafirnanda, Y. and Santi, I. (2019) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam Provinsi Aceh Tahun 2018', *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), pp. 389–402. doi: 10.33368/woh.v0i0.205.
- Podungge, Y. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif', *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), pp. 68–77. doi: 10.37311/jhsj.v2i2.7102.
- Santoso, A. P. R. (2019) 'Hubungan Leukosit Dan Protein Urine Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Klampis Bangkalan Madura', *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(2), pp.101–106. doi: 10.33086/mtphj.v3i2.1206.
- Yulita, N & Juwita, S. (2019) 'Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care/coc)', *JOMIS (Jurnal Of Midwifery Science)*, 3(2), pp. 36–39.



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK