

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. E DAN By. Ny. E DI KOTA PONTIANAK

Anggie Anggrainei¹, Yetty Yuniarty², Indah Kurniasih³, Sofia Afritasari⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

gierainei961@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: KB pasca persalinan adalah upaya pencegahan kehamilan. Tujuannya yaitu mengatur jarak kehamilan atau kelahiran, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga bisa merencanakan kehamilan dengan aman serta sehat dan menurunkan angka kematian ibu serta angka kematian bayi (Yuhandini, 2018). Di Indonesia angka kematian bayi pada tahun 2019 berdasarkan SDG's yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup. Data dari kepala dinas kesehatan di Kalimantan Barat AKI tahun 2019 tercatat 86 kasus kematian ibu. Sehingga angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2019 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup. Pada kasus kematian neonatal sebanyak 638 kasus dengan 90.913 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung dengan angka kematian bayinya adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup Di Indonesia angka kematian bayi 2019 didasarkan pada SDG's 23 untuk setiap 1000 orang yang hidup. Data RS Kalbar pada AKI 2019 mencatat 86 kematian ibu. Di Kalimantan Barat pada tahun 2019 prevalensi minum sedang adalah 95 per 100.000 kelahiran hidup. Terdapat 638 kasus kematian neonatus dari 90.913 bayi baru lahir hidup. Karena itu, prevalensi kematian bayi adalah 7 per 1.000 orang hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Laporan Kasus: Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. E di PMB Ika Handria Pujiarsih Kota Pontianak dari tanggal 24 Juli 2021 – 21 Februari 2022. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisis data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan ibu tidak memakai alat kontrasepsi menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada hasil data Penatalaksanaan asuhan Keluarga Berencana.

Kata kunci: Keluarga Berencana; Kunjungan Nifas; Alat Kontrasepsi; Komprehensif; SOAP.

ABSTRACT

Background: Postpartum Family Planning (PPFP) is the prevention of unintended pregnancies. The purpose of PPFP is to reduce maternal and infant mortality by preventing unplanned and unwanted pregnancies and by spacing pregnancies at least two years after the previous birth (Yuhandini, 2018). The infant mortality rate in 2019 in Indonesia is 23 per 1,000 live births. At the same time, the West Kalimantan Provincial Health office reports 86 cases of maternal death or 95 per 100,000 live births and 638 cases of neonatal deaths (90,913 livebirths). In other words, the infant mortality rate is 7 per 1,000 live births (West Kalimantan Provincial Health Office, 2019)

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs E at Handria Pujiarsih midwife clinic, Pontianak City, from July 24, 2021, to February 21, 2022. The data collecting methods were anamnesis, examination, observation, and documentation. The data were analysed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report details comprehensive midwifery care of family planning on a non-contraceptive patient by using the SOAP method.

Conclusion: Comprehensive midwifery care has been procedurally and completely conducted by using SOAP documentation. There was a gap between the case and theory in the results of family planning care management data.

Key words: family planning, postpartum visit, contraception, comprehensive, SOAP

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang menyiratkan bahwa ada hubungan komitmen antara seorang wanita dan bidan yang akan memberikan dukungan untuk pelayanan kebidanan selama kehamilan, kelahiran, nifas selama beberapa minggu pertama, dan keluarga berencana. Dalam beberapa kasus, ini adalah layanan yang disediakan berkualitas. Asuhan kebidanan komprehensif ini bertujuan untuk memberikan perlindungan yang disesuaikan untuk wanita yang rentan, memberi tahu mereka yang berwenang tentang situasi tersebut, menjunjung tinggi hak-hak wanita lain selama kelahiran, dan memberikan perlindungan bagi wanita dan bayi yang baru lahir setelah kelahiran (Darwiten dan Nurhayati, 2019). Asuhan kebidanan komprehensif yang ada memungkinkan ibu untuk mengalami masa kehamilan, persalinan, persalinan, nifas, dan KB yang normal tanpa kesulitan atau komplikasi. Mengingat keadaan ini, sangat penting bahwa semua orang tua bekerjasama dengan keluarga dan masyarakat untuk memastikan bahwa kesehatan ibu hamil diberikan prioritas pertama (Podungge, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) menurut WHO adalah ukuran indikator kesehatan masa depan suatu negara. Sekitar 830 wanita dibunuh setiap hari oleh orsakers yang dapat terjadi bersama saat hamil dan keguguran. Di negara berkembang didapati sekitar 99% dari semua kematian medis. Setiap hari, didapati sekitar 830 kematian wanita di dunia yang berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan terjadinya keguguran. Untuk mengurangi tingkat bahaya sedang di dunia hingga <70/100.000 makhluk hidup. Kasus kematian ibu banyak disebabkan karena adanya masalah pada kehamilan hingga melahirkan. Sebab utama sekitar 75% ialah perdarahan saat persalinan, hipertensi, infeksi, aborsi (World Health Organization, 2018). Pada tahun 2019, banyaknya angka kematian di Indonesia yang didasarkan pada SDG's 23 untuk setiap 1000 orang yang hidup. Data RS Kalbar pada AKI 2019 mencatat 86 kematian ibu. Tahun 2019 diperkirakan sekitar 95/100.000 KH AKI yang ada di Kalimantan barat. Terdapat 638 kasus kematian neonatus dari 90.913 bayi baru lahir hidup. Oleh karena itu, banyaknya AKB sekitar 7/1.000 KH (DinKes Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Siklus hamil normal yang normal berlangsung selama 280 hari (40 hari, atau 9 bulan dan 7 hari), dimulai dengan periode pertama dari menstruasi terakhir. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga fase: fase pertama berlangsung dari konsepsi hingga tiga bulan; fase kedua berlangsung dari empat hingga enam bulan; dan fase ketiga berlangsung dari tujuh hingga sembilan bulan (Manuaba, 2016).

Persalinan dan kelahiran adalah perubahan fisiologi umum dalam kehidupan. Persalinan dapat menakutkan untuk ibu hamil sehingga jangan memperburuk prosesnya dengan tidak mengenali tanda-tanda awal persalinan. Setiap ibu hamil harus memiliki kemampuan untuk mengetahui detail tanda-tanda awal persalinan sehingga komplikasi dan risiko dapat dideteksi sejak awal (Abdilla, 2011).

Periode neonatus (BBL) adalah tahap pertama kehidupan sebelum kehidupan kontemporer, berlangsung hingga 28 hari, dan ditandai dengan transisi paling dramatis dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Dalam jangka waktu ini, setiap sistem dipengaruhi oleh sistem organ. Bayi baru lahir adalah anak yang baru lahir pada jam pertama setelah lahir (Saifuddin, 2016).

Masa nifas ialah masa dimulai melahirkan hingga 6 Minggu setelahnya sampai kembali ke posisi sebelum hamil (Pontianak & Noftalina, 2021). Keluarga berencana (KB) bertujuan untuk mempromosikan, melindungi dan mendukung hak-hak reproduksi untuk menciptakan keluarga yang berkualitas dengan bantuan alat kontrasepsi tertentu, termasuk kelahiran anak, jarak non-profit. Ada banyak jenis obat pencegahan atau teknik keluarga berencana, seperti sterilisasi bedah (MOW), sterilisasi minimal (MOP), pil, suntik tiga bulan, koil/gulungan, KB implan, kondom, ASI, MAL, dan kalender KB, antara lain. Area penggunaan Desain termasuk pencegahan masalah kehamilan, penurunan AKB, pencegahan HIV dan AIDS, peningkatan pendidikan agar mengurangi kehamilan dan tingkat pertumbuhan penduduk (WHO, 2018).

Keluarga Berencana ialah suatu usaha untuk mencegah kehamilan setelah melahirkan dengan menggunakan tindakan pencegahan sejak segera setelah persalinan sampai 42 hari atau 6 minggu kemudian. Tujuannya adalah untuk menjadwalkan kehamilan, membatalkan kehamilan yang tidak teratur, mengatur kehamilan yang sehat untuk semua anggota keluarga, dan meminimalkan morbiditas ibu dan janin (Yuhandini, 2018).

LAPORAN KASUS

Dalam laporan kasus ini dilaksanakan dengan pendekatan studi kasus dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian pada Ny. E, setelah itu dilakukan perumusan diagnosa, kemudian melakukan tindakan segera seperti melakukan kolaborasi, perencanaan, implementasi hingga evaluasi untuk mempelajari tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E di PMB Ika Handria Pujiarsih. Pada studi kasus ini jenis data yang dikumpulkan ialah menggunakan data primer yang meliputi wawancara atau anamnesa terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi, dan dilakukan pemeriksaan serta pengambilan dokumentasi. Kemudian dilakukannya perbandingan antara teori dengan hasil pengkajian yang didapatkan dilapangan agar dapat memperoleh analisa data.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	14 September 2021
Data Subjektif	- Keluhan: tidak ada
Data Objektif	1. Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis 2. Pemeriksaan fisik Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20 x/mnt 3. Pemeriksaan fisik Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, pandangan normal Payudara : Puting susu menonjol, payudara bersih, ASI/Kolostrum (+) 4. Pemeriksaan Abdomen TFU : ½ pusat-symphisis Kontraksi uterus : baik

	Kandung kemih : kosong 5. Pengeluaran lochea : serosa
Assesment	P3 A1 H3 post partum 7 hari
Penatalaksanaan	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu memahami apa yang dijelaskan bidan. 2. Mendiskusikan tentang : - ASI Eksklusif, ibu mau memberikan ASI secara eksklusif. - Istirahat, ibu dapat istirahat ketika bayi tidur - Nutrisi, ibu mengatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan - Tanda bahaya masa nifas - Alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu menolak menggunakan alat kontrasepsi.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Setelah dilakukan pengkajian data subjektif, tidak ditemukan keluhan dari ibu.

2. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis dan tanda vital 1 dalam keadaan normal. Pada kasus Ny. E penulis tidak mendapati adanya pertimpangan teori dan hasil pengkajian di lahan praktik.

3. Assessment

Dari data ditegakkan diagnosa berdasarkan dokumentasi asuhan kebidanan yaitu P3 A1 H3 post partum 7 hari.

4. Penatalaksanaan

Dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan, pendamping menjelaskan beberapa poin penting yang harus diperhatikan dan diketahui oleh ibu seperti menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Selain itu pendamping juga memberikan KIE tentang nutrisi, istirahat, ASI Eksklusif, tanda bahaya masa nifas, dan menjelaskan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu menolak menggunakan alat kontrasepsi dan keputusan tersebut didukung oleh suami.

KESIMPULAN

Ibu menolak untuk menggunakan kontrasepsi, dan suaminya mendukung keputusannya karena keyakinan agamanya melarang menggunakan kontrasepsi. Kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan ini terjadi sejak penelitian dilakukan hingga evaluasi kasus. Keluarga Berencana (KB) ialah usaha untuk pengendalian kelahiran, jarak dan usia yang tepat untuk melahirkan dan membentuk keluarga yang baik dengan memajukan, melindungi, dan membantu hak-hak reproduksi (BKKBN, 2015).

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh dari suami dan Ny. E untuk menjadi pasien komprehensif yang tercatat dalam Infomed concent.

REFERENSI

Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Buku Ajar Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.*

Nurvembrianti, I., & Purnamasari, I. (2021). *Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi.* *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.

Podungge, Y. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif.* *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>

Pontianak, P. A., & Noftalina, E. (2021). *BAHAYA NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR.* 1(1), 1–5.

Mulyani, S., & Novianti, E. (2020). *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020.* *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 33–42

Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana.*

Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.*

Rohana, Sriatmi, & Budiyanti. (2020). *Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati.* 8.

Departemen Kesehatan. (2019). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.* In *Kementerian Kesehatan RI.*

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019,* 273.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK