

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. R DAN By .Ny R DI KLINIK MULIA KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2021

¹²³⁴Devita Sari¹, Dwi Khalisa Putri², Ismaulidia Nurvembrianti³ Indri Harvika⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

devisari077@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Data World Health Organization (WHO) menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia diperkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (Mulyani & Novianti, 2020). Sedangkan berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2020 AKI meningkat terdapat 115 kematian ibu dan AKB 638 kematian bayi (Dinkes Kalbar, 2020).

Laporan Kasus: Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. R di Klinik Mulia Kota Pontianak dengan keluhan nyeri punggung serta tidak dilakukannya pemeriksaan Hemoglobin pada Trimester III. 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 ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung dan risiko tidak dilakukannya pemeriksaan Hemoglobin pada trimester III menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan penatalaksanaan sesuai dengan teori.

Kata kunci: nyeri punggung; pemeriksaan hemoglobin

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), approximately 830 women died every day from preventable causes related to pregnancy and childbirth in 2018 (Mulyani & Novianti, 2020). In West Kalimantan, Maternal death climbed by 115 cases and infant mortality increased to 638 cases in 2020 (West Kalimantan Provincial Health Office, 2020)

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs R and her baby at Mulia midwife clinic, Pontianak city. The cases were back pain during pregnancy and no hemoglobin examination during the third trimester of pregnancy. The data collecting methods were anamnesis, observation, examination and documentation. The data were analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This report details comprehensive midwifery care in the third trimester of pregnancy, with back pain and the risks of not receiving a hemoglobin examination during the third trimester of pregnancy, using the SOAP method.

Conclusion: Complete comprehensive midwifery care has been done wholly and procedurally by using the SOAP method. There was a gap between the case and theory in the results of subjective and objective data. In short, the analysis and management have been performed in accordance with the theory.

Key words: Backpain, Hemoglobin Examination

PENDAHULUAN

Salah satu tolak ukur untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu adalah angka kematian ibu. AKI ialah banyaknya kematian yang terjadi saat hamil hingga melahirkan bayinya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan di setiap 100.000/kelahiran hidup. AKI juga mampu menjadi penilaian derajat kesehatan masyarakat dikarenakan sensitifitas perbaikan layanan kesehatan baik dilihat dari sisi kualitas ataupun aksesibilitas (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2018 meningkat jika dibandingkan dengan banyaknya AKI pada tahun 2017 yaitu sekitar 346/100.000 AKI dan 24/100.000 AKB. Jumlah AKI di Indonesia dari hasil rapat kerja nasional di tahun 2018 sekitar 306/100.000 dan pada AKB targetnya hingga 17/100.000 (Kemenkes 2018). Menurut Survei Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) di tahun 2017 didapati AKI sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan karena kasus perdarahan dan preeklampsia. Terdapat 24/100.000 kelahiran hidup AKB dengan kasus yang disebabkan berat bayi lahir rendah dan asfiksia sekitar 151.200 kasus (Kemenkes RI, 2017). Namun jumlah tersebut masih dikatakan jauh dari target karena target secara global pada tahun 2030 diharapkan AKI < 70/100.000 KH dan AKB < 12/100.000 KH. Jumlah angka kematian ibu di Kalimantan barat dari data dinas kesehatan mengalami peningkatan pada tahun 2020 yaitu terdapat 115 kasus kematian ibu dan sekitar 638 kematian bayi (Dinkes Kalbar, 2020).

Dalam rangka melakukan penurunan AKI dan AKB pemerintah melakukan beberapa upaya, salah satunya adalah dengan program asuhan kebidanan komprehensif (Continuity of care) dimana asuhan ini tercapai apabila bidan dapat menjalin hubungan baik dengan seorang wanita. Menurut Homer et al (2014) dalam Ningsih (2017) COC ialah asuhan yang berkelanjutan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari saat hamil hingga melahirkan bayinya dan penentuan keputusan kontrasepsi yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan wanita.

Asuhan komprehensif dilakukan dengan melakukan intervensi seperti konseling, informasi dan edukasi yang didasarkan sesuai kebutuhan dan Maslaah wanita. Bidan sangat berperan penting dalam upaya mensejahterakan ibu dan bayi (IBI, 2016).

Sesuai dengan standar yg ada pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal enam kali selama kehamilan meliputi pemeriksaan dengan dokter pada trimester pertama dan ketiga sebanyak 2x, pada trimester pertama 2x, Trimester kedua 1x dan 3x pada trimester ketiga (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020). Kemudian layanan kesehatan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten serta asuhan yang dilaksanakan saat mas nifas minimal 4 kali meliputi kunjungan pertama (6-48 jam), kedua (3-7 hari), ketiga (8-28 hari) dan keempat (29-42 hari) (Kemenkes RI, 2019).

Bidan dalam memberikan asuhan harus bisa mengerti bahwa persalinan merupakan proses yang alamiah dan asuhan setiap wanita tidak bisa disamakan karena setiap wanita memiliki sifat yang berbeda beda sehingga bidan wajib memberikan asuhan sesuai kebutuhan setiap pasien.

LAPORAN KASUS

Dalam laporan kasus ini dilaksanakan dengan pendekatan studi kasus dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian pada Ny. R, setelah itu dilakukan perumusan diagnosa, kemudian melakukan tindakan segera seperti melakukan kolaborasi, perencanaan,

implementasi hingga evaluasi untuk mempelajari tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R di PMB Utin Mulia. 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 di lapangan agar dapat memperoleh analisa data.

Tabel 1. Laporan Kasus

Keterangan	Catatan Perkembangan
<p>Tanggal : 25/10/2021 Pukul : 09.20 Wib</p>	<p>1. Keluhan Utama : Sudah ada rasa nyeri perut bagian bawah seperti mengeras dan sakit pinggang.</p> <p>2. Riwayat menstruasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siklus : 28 hari, teratur/tidak teratur • HPHT : 24.1.2021, lama 6 hari • TP : 31.10.2021 <p>3. Riwayat kehamilan ini :</p> <p>Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan</p> <p>Keluhan paling sering : Tidak ada</p> <p>Tanda bahaya : Tidak ada</p> <p>Sakit : Tidak pernah,</p> <p>Obat / jamu yang rutin dikonsumsi : Tidak ada</p> <p>Kekhawatiran/keluhan lain : Tidak ada</p> <p>4. Pola fungsional kesehatan</p> <p>Nutrisi : Makan 2-3 x / hari porsi sedikit, minum ± 4 gelas</p> <p>Eliminasi : BAB ± 1x/ hari, BAK ±6-7 x/hari</p> <p>Istirahat : tidur ± 8 jam</p>
<p>S</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>KU: Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB sebelum hamil : 57kg</p> <p>LILA : 28cm</p> <p>BB sekarang : 63kg</p> <p>IMT : 22,8</p> <p>TB : 158cm</p> <p>3. Pemeriksaan TTV</p> <p>TD : 110/80</p> <p>Nadi : 72x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : Tidak Pucat , Tidak ada Oedema.</p> <p>Mata : Konjungtiva merah muda, Sklera putih.</p> <p>Leher : Tidak ada Pelebaran vena jugularis, Tidak ada Pembesaran kelenjar limfe, Tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>Dada : Paru – paru : Tidak ada Bunyi stridor, Tidak ada Wheezing</p> <p>Jantung : Tidak ada bunyi tambahan</p> <p>Payudara : Tidak ada Jaringan parut , puting susu menonjol, Tidak ada benjolan, Tidak ada kolostrum.</p> <p>Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold I : Tfu 29 cm, teraba bulat, lunak, tidak simetris, tidak melenting - Leopold II : sebelah kiri perut ibu teraba
<p>O</p>	

	<p>panjang,keras. Sebelah kiri perut ibu teraba bagian -bagian kecil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold III : Teraba bulat,keras melenting - Leopold IV : konvergen - Palpasi WHO : <p>DJJ : 148 x/m/teratur TBBJ : 2.635 gr Genitalia : Tidak ada Chadwick , Tidak ada Varices, Tidak ada Lesi , Tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini , Tidak ada pengeluaran cairan , Tidak nyeri Ekstremitas : Tidak ada Oedema ,Tidak ada Varices Refleks patela kanan (+), kiri (+), hiper refleksi (-)</p>
A	G1P0A0H1 Hamil 39 minggu,janin tunggal hidup presentasi kepala
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi penjelasan hasil pemeriksaan,ibu dapat mengulangi seluruh/sebagian penjelasan yang di berikan. 2. Memberitahukan keluhan yang ibu rasakan masih dalam keadaan nomal. 3. menjelaskan penyebab terjadi kontraksi palus dan nyeri pinggang, serta cara mengatasi 4. Memberikan kie tentang: <ul style="list-style-type: none"> - Persiapan persalinan P4K:Menyara Menyarankan ibu menyiapkan kelengkapan ibu dan bayi, kendaraan yang akan di gunakan ,pendonor darah dan surat menyurat ,pendamping pada saat persalinan(ibu mengerti). - Tanda bahaya kehamilan: nafsu makan tidak ada, mual muntah terus menerus, - Tidak makan dan muntah terus menerus,perdar perdarahan , mengalami demam tinggi, gerak janin di dalam kandungan berkurang,terdapat bengkak di bagian tubuh, air ketuban pecah sebelum waktunya,tekanan darah tinggi,hb rendah, ibu memang apa yg di sampaikan bidan - Tanda-tanda persalinan:terjadi his persalinan,nyeri pada pinggang,terjadi perubahan pada servkis,adanya pengeluaran darah lender. 5. Bersama ibu merencanakan persalinan,ibu ingin bersalin di kinik mulia dan di damping oleh suami. 6. Bersama ibu mengingatkan doa-doa menjelang persalinan supaya prsalinan berjalan dengan lancar. 7. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang Minggu depan atau saat ada keluhan.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Setelah dilakukan pengkajian, didapati ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah , terasa kencang / mengeras tidak teratur dan sakit pinggang. Menurut teori pada kasus ini merupakan kehamilan fisiologis namun disertai dengan ketidaknyamanan yaitu ibu nyeri perut bagian bawah terasa kencang tidak teratur serta sakit pinggang. Hal tersebut sesuai teori menurut Prawirohardjo (2010) kontraksi palsu ditandai dengan rasa nyeri ringan di bagian perut yang tidak teratur tetapi akan hilang saat istirahat. Hal tersebut sering terjadi karena adanya pergerakan janin, his palsu,

perut kembung karena ada gas lebih didalam perut (Purnamasari, 2019). Dan nyeri punggung juga termasuk ketidaknyamanan yang banyak dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Seiring terjadinya pembesaran uterus akan mengakibatkan ibu harus menyesuaikan posisinya saat berdiri harl ini karena pusat gravitasi ibu berpindah ke rah depan sehingga memicu terjadinya kifosis dan lordosis yang membuat punggung terasa nyeri (Firdayani & Rosita, 2020).

2. Data Objektif

Dari Data objektif penulis melihat adanya pertimpangan teori dengan hasil temuan di lapangan yaitu tidak dilakukannya pemeriksaan hemoglobin di trimester ketiga. Menurut teori pemeriksaan ini selama kehamilan dilakukan minimal dua kali yaitu di trimester pertama dan ketiga (Mustika & Dewi Puspitaningrum, 2017). Namun pada kunjungan ANC sebelumnya Ny. R sudah dianjurkan melakukan pemeriksaan HB, Namun Ny. R sering berhalangan melakukan pemeriksaan HB sehingga pemeriksaan Hb trimester III tidak dilakukan. Pemeriksaan Hb penting dilakukan pada TM III, jika tidak dilakukan pemeriksaan Hb pada TM III dikhawatirkan Hb ibu berada di bawah batas normal (kurang dari 10 gr/dl) yang akan mempengaruhi perkembangan janin sehingga pada persalinan nanti dapat mengakibatkan risiko terjadinya perdarahan (Mustika & Dewi Puspitaningrum, 2017). Namun hal ini tidak terjadi pada Ny. R karena penulis telah melakukan asuhan kebidanan dengan suatu perencanaan yang tepat, efisien dan aman

Hemoglobin ialah pemeriksaan yang dilakukan untuk menetapkan prevalensi anemia. Anemia merupakan suatu keadaan jumlah sel darah merah atau Hb dibawah normal yaitu dikatakan anemia jika Hb ibu hamil < 11 g/dL (Lantu et al., 2016). Tujuan umum dari pemeriksaan Hb adalah agar mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak. Karena anemia di trimester ketiga dapat mengakibatkan buruknya pemulihan akibat kehilangan darah saat persalinan, dan dapat menyebabkan nafas pendek serta kelelahan maternall (Mustika & Dewi Puspitaningrum, 2017).

3. Asasement

G1POA0H1 Hamil 39 minggu, janin tunggal hidup presentasi kepala, dengan kontraksi palsu dan nyeri punggung dan kram kaki.

4. Penatalaksanaan

Penetalaksanaan pada kasus Ny. R sudah disesuaikan dengan kebutuhan dan teori yg ada yaitu penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara menangani atau mengurangi keluhan ibu yaitu dengan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil, serta menjelaskan penyebab dari keluhan yang dirasakan.

Menurut (Manuba Ida Ayu, 2012) seluruh sistem akan mengalami perubahan yang mendasar saat terjadinya kehamilan sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan

perkembangan janin. Salah satu perubahannya ialah perubahan hormon yang berpengaruh pada rahim yaitu penurunan estrogen dan progesteron yang bisa memicu kontraksi palsu atau Braxton Hicks. Hal tersebut sesuai teori menurut (Saifuddin, 2010) kontraksi palsu merupakan ketidaknyamanan yang normal di trimester ketiga karena Braxton Hicks ialah kontraksi untuk persiapan persalinan. Kondisi ini dapat diatasi dengan istirahat serta melakukan relaksasi dengan mengatur nafas.

Berdasarkan teori menurut Firdayani & Rosita (2020), Untuk mengatasi keluhan nyeri punggung, penanganan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan ialah dengan memberikan konseling tentang pencegahan atau penanganan nyeri punggung, seperti menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga senam hamil. Olahraga ini sangat membantu dalam mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu. Senam hamil adalah salah satu olahraga yang gerakannya dilakukan dengan terstruktur sehingga bisa memperkuat otot, memperlancar peredaran darah dan persendian menjadi lentur serta meringankan ketidaknyamanan yang banyak terjadi pada kehamilan seperti nyeri punggung (Firdayani & Rosita, 2020).

Selain itu penulis juga memberikan konseling kepada Ny. R tentang pencegahan anemia seperti mengonsumsi makan-makanan yang tinggi zat besi misalnya sayuran hijau, daging, kacang-kacangan dan memberikan ibu tablet besi (Fe) serta menjelaskan manfaat dan cara mengkonsumsinya. Hal ini sesuai teori yang dijelaskan oleh Laelasari (2016), Pencegahan dan penanggulangan yang dapat dilakukan pada masalah anemia oleh tenaga kesehatan adalah dengan memfokuskan pemberian tablet Fe pada ibu hamil trimester III. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan tablet Fe berkaitan erat dengan kebutuhan tablet Fe pada ibu hamil trimester III, sehingga perlu dilakukan konseling secara rutin untuk pencegahan terjadinya anemia pada trimester III (Laelasari, 2016)

KESIMPULAN

. Setelah dilakukan pengkajian pada kasus Ny. S sampai dengan evaluasi didapati adanya pertimpangan teori dan hasil temuan di praktik lapangan yaitu tidak dilakukannya pemeriksaan HB pada TM III yang dapat berisiko terjadinya perdarahan pada saat persalinan namun hal ini tidak terjadi karena penulis telah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan perencanaan yang baik, dan pencegahan terjadinya anemia serta ketidaknyamanan nyeri punggung yang ibu rasakan teratasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh dari suami dan Ny. R untuk menjadi pasien komprehensif yang tercatat dalam Informed consent

REFERENSI

- Firdayani, D., & Rosita, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II DAN III. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 139–147. <https://doi.org/10.35874/jib.v9i2.574>
- Kemendes RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- _____. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemendes RI.
- Mustika, D. N., & Dewi Puspitaningrum. (2017). Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Urine Pada Ibu Hamil Di Laboratorium Kesehatan Terpadu Unimus. *Jurnal Unimus*, 1, 525–529. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/2343/2317>
- Noviyanti, N., Astuti, I. and Hamdah, N.M.N., 2016. *Pengaruh Terapi Pijat terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin (Studi Kasus Di Kota Bandung)*. The Southeast Asian Journal of Midwifery, 2(1), pp.1-8.
- Nurvembrianti, I., & Purnamasari, I. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50-55.
- Noftalina, E. (2021). Bahaya Nifas dan bayi lahir. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat* 1(1), 1-5.
- Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2000>
- Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.