

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DENGAN KALA I MEMANJANG DAN BY. NY. S DI PMB UTIN MULIA KOTA PONTIANAK TAHUN 2021

Nada Ulfiah¹, Khulul Azmi², Nurhasanah², Intan Purnamasari²

¹Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat
nada.ulfiah17@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan laporan dari WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 ialah 216 per 100.000 kelahiran hidup, atau diperkirakan total 303.000 kematian ibu. Profil Kesehatan Indonesia 2019 mengungkapkan bahwa AKI di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Laporan Kasus: Asuhan Komprehensif diberikan pada Ny.S dan By. Ny.S diklinik Utin Mulia dari tanggal 22 November 2021 – 01 Desember 2021. Subyektifnya Ny.S umur 43 tahun G3P2A0 hamil 38 minggu dengan Kala 1 Memanjang. Jenis data primer. Metode pengumpulan data yaitu melalui anamnesis, pengamatan, pemeriksaan, dan dokumentasi. Analisis data yaitu dengan metode perbandingan antara hasil data yang didapat dengan teori yang ada.

Diskusi: Laporan kasus ini berisi informasi perihal pengobatan kebidanan yang diterima Ny. S dengan kala 1 memanjang yang menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan yang komprehensif yang diberikan kepada Ny. S selama persalinan kala satu memanjang telah memberikan temuan yang diinginkan, yaitu ibu dan anak dalam keadaan sehat. Mengidentifikasi perbedaan antara contoh dan teori tentang hasil data Manajemen kala 1 memanjang. Ini dimungkinkan untuk menyimpulkan bahwa analisis kala 1 memanjang dan tidak konsisten dengan teori.

Kata kunci: Asuhan Komprehensif ; kala 1 memanjang

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), the global maternal mortality in 2015 was 216 per 100.000 live births or approximately reached 303.000 maternal deaths. Similarly, Health Indonesia Profile indicates the maternal mortality rate in Indonesia is unacceptably high by 305 per 100.000 live births (Ministry of Health of the Republic of Indonesia)

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs S, 43 years, G3P2A0, 38 weeks pregnant with prolonged I phase, from November 22 to December 01, 2022 at Utin Mulia midwife clinic. The type of data was primary. 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 case report details complete midwifery on Mrs S, a patient with prolonged I phase, by using the SOAP method.

Conclusion: Comprehensive midwifery care of prolonged I case has been procedurally and completely conducted for Mrs S by using SOAP documentation. Both mother and her baby are safe and healthy. There was a gap between the case and theory in the results of prolonged I management data. In short, the analysis and management are not consistent with the theory.

Key words: comprehensive midwifery care, prolonger I phase

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan yang menyeluruh melibatkan pemberian asuhan saat kehamilan, Keluarga Berencana, nifas, dan persalinan. Asuhan kebidanan yang dilaksanakan menggunakan manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnose, mengidentifikasi diagnose, perencanaan asuhan penatalaksanaan asuhan dan evaluasi. (Andriyani, 2021)

Menurut WHO pada tahun 2010, AKI di Amerika Serikat ialah 17/100.000 kelahiran hidup, sementara di Afrika Utara 92/100.000 dan di Asia Barat 68/100.000. AKI di Indonesia 214/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 39/100.000, Vietnam 160/100.000, Filipina 170/100.000, Brunei 60/100.000, dan Thailand 44/100.000. (Fitriani¹ et al., 2014)

AKI dan AKB (Angka Kematian Bayi) ialah parameter taraf kesehatan ibu dan anak, serta kondisi kesehatan sebuah bangsa. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015, AKI turun dari 359/100.000 kelahiran hidup pada 2012 menjadi 305/100.000 pada 2015. Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKB pada tahun 2015 ialah 22 per 100.000. (Rahayu & Sari, 2017)

Jumlah Kasus Kematian Ibu di Kalbar Tahun 2018 ialah 86; Dengan demikian, perhitungan jumlah ibu meninggal di Kalbar tahun 2018 adalah 95/100.000. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2018)

Kematian ibu diakibatkan oleh masalah yang berkorelasi dengan kehamilan risiko tinggi, yakni, Primi Tua, Primi muda, Primi Tua Sekunder, Grande multi, , Umur ibu ≥ 35 tahun, Tinggi badan ≤ 145 cm, Anak terkecil < 2 tahun, Persalinan yang lalu dengan tindakan, Pernah gagal kehamilan, Penyakit ibu, Bekas operasi sesar, Hamil kembar, Preeklampsia ringan, Hamil serotinus Hidramnion, Letak Lintang, Letak sungsang, Preeklampsia berat/eklampsia, Perdarahan Antepartum (Poedji Rochjati, 2013 dalam (Tugas et al., 2020)

LAPORAN KASUS

Rancangan riset yg diterapkan ialah observasional deskriptif dengan metode studi kasus pada Ny. S dan By. Ny. S di Klinik Utin Mulia dari tanggal 22 November 2021 – 01 desember 2021. Subyeknya Ny.S dengan Kala 1 Memanjang. Kasus ini menggunakan data primer. Data dikumpulkan melalui anamnesa, pemeriksaan, dokumentasi serta observasi. Cara memeriksa data yaitu dengan perbandingan data yang diterima dengan teori saat ini.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	30 November 2021	31 November 2021
Data subjektif	Kala 1 fase laten a. Usia ibu : 43 tahun b. Usia Kehamilan 38 minggu	Kala I fase aktif Ibu mengatakan keluar lendir darah
Data objektif	a. Kondisi umum Baik b. Kesadaran Composmentis	a. KU: Baik b. Kesadaran : composmentis

	<ul style="list-style-type: none"> c. Tekanan darah 120/60 mmHg d. Pernafasan 22x/menit e. Nadi 82x/menit f. Suhu 35,5°C g. His 2x10'25'' h. Djj 144x/menit i. Pd pembukaan 2 cm j. Ketuban (+) k. Kepala HI, tidak ada bagian yang menumbung 	<ul style="list-style-type: none"> c. Tekanan Darah 120/70 mmHg d. Nadi 82x/menit e. HIS 2x10'25'' f. DJJ 130x/menit g. Pd pembukaan 4cm h. Ketuban (+) i. kepala H1, tidak ada bagian yang menumbung. 1.
Assasement	G3P2 hamil 38 minggu inpartu kala 1 fase laten janin tunggal hidup presentasi kepala	G3 P2 A0 Hamil 38 minggu inpartu kala 1 fase aktif janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan 2 cm 2. Menyarankan ibu beristirahat cukup, ibu bisa berbaring menghadap miring kiri dan menjelaskan tujuannya dan ibu mengerti akan melakukannya 3. Menyarankan ibu minum dan makan agar tidak kelelahan saat melahirkan. 4. Menyarankan ibu melakukan relaksasi jika adanya his ibu paham dan akan melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan air kencing agar tidak menghalangi jalan lahir bayi (penurunan kepala) ibu paham dan akan melakukannya 6. Melakukan pemasangan cairan RL 3 kolf 4 tpm setiap 30 menit + 4 tpm sampai paling maksimal 20 tpm pada pukul : 12.00 wib 7. Melakukan drip synto 2,5 sampai 10 iu pada pukul : 12.00 wib 8. Mengamati ttv, his, djj dan perkembangan kelahiran 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan 4cm 2. Menyarankan ibu istirahat yang cukup ibu bisa baring miring kiri dan menjelaskan tujuannya, ibu melakukannya 3. Menyarankan ibu minum dan makan agar tidak kelelahan saat melahirkan 4. Menganjurkan ibu main gymbal ibu mengatakan akan melakukannya 5. Menyarankan ibu melakukan relaksasi bila adanya kontraksi, ibu mengatakan akan melakukannya 6. Menyarankan ibu untuk tidak menahan kencing dan memberi tahu alasannya agar tidak menghalangi jalan lahir bayi (kepala turun) 7. Meminta baju bayi (perlengkapan bayi) dan menyiapkan di vk 8. Melakukan pemantauan observasi (DJJ, HIS, Tensi)

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data Subjektif yang di dapatkan yaitu umur ibu 43 tahun. Secara teori, seorang ibu berusia 35 tahun mengalami sedikit penurunan massa jantung karena kontraksi miokard yang lebih sedikit. Ini akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga mengakibatkan janin mati

atau dikeluarkan sebagian atau seluruhnya dari sumber implantasi janin sumber : (J. I. Kesehatan, 2022)

2. Data Objektif

Data Objektif yang di dapatkan yaitu pada jam 04.00 His ibu yang tidak adekuat yaitu 2×10^{25} 30". Secara teori Menurut lelaona 2019 His tidak adekuat adalah sebuah kondisi di mana kontraksi rahim lebih lama, lebih pendek, dan lebih jarang dari biasanya. Kondisi umum penderita baik, dan rasa sakit tidak terlalu.

3. Assessment

Berdasarkan dokumentasi dari data yang di dapatkan dapat ditegakkan diagnose yaitu Persalinan dengan Kala I memanjang.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan sama dengan teori yang sudah ada, dimana asuhan yang diberikan yaitu ibu diberikan cairan RL dan melakukan drip oxy 5 IU mulai dari 8 tpm bertahap .menurut (Silviawati, 2021) Kala 1 memanjang, dan pengobatan memuat oxy drip dengan 5 unit dalam 500 cc dekstrosa atau NaCl dimulai dengan 8 tetes/menit, setiap 30 menit ditambah 4 tetes sampai oksigenasinya memadai, maksimal 40 tetes/menit, atau pemberian preparat prostaglandin, diikuti dengan evaluasi empat jam.

KESIMPULAN

Menurut asuhan kebidanan yang sudah diberikan Asuhan Komprehensif pada Ny. S dengan Persalinan Lama Tahap 1 dan By.Ny S dengan 7 langkah Varney diawali dengan pengambilan data dan diakhiri dengan penilaian, maka penulis dapat mengambil kesimpulan setelah dilakukan pengkajian pada kasus diatas didapatkan kesenjangan antara kasus dan teori pada hasil data penatalaksanaan pada kasus kala 1 memanjang dengan cara memberikan induksi oksitosin 2,5-5 IU sebanyak 4-20 tpm melalui intravena dengan menggunakan cairan RL 500 ml serta melakukan pemantauan observasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Bukti Persetujuan yang didapatkan dari pasien serta suami pasien terlampir melalui *informed consent*

REFERENSI

Kementrian Kesehatan RI (2020) *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas. dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing.*

Andriyani, D. (2021) 'Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Akseptor KB Suntik Depo Provera dengan Efek Samping Kenaikan Berat Badan di Puskesmas Pedurungan Semarang', *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(1), pp. 29–35.

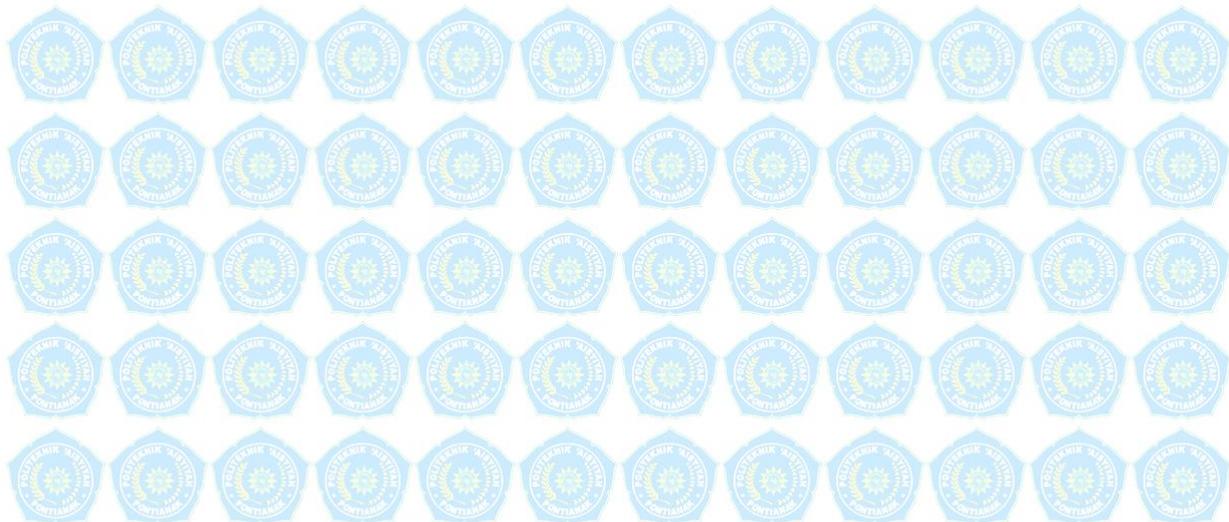
Fitriani¹, E. *et al.* (2014) ‘Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil’, *Jom Psik*, 1(OKTOBER), p. 1.

Rahayu, B. and Sari, A. N. (2017) ‘Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin’, *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), p. 134. doi: 10.21927/jnki.2017.5(2).134-138.

Tugas, L. *et al.* (2020) ‘Kalimantan Timur Jurusan Kebidanan Prodi D-Iii Kebidanan Balikpapan’.

Silviawati (2021) ‘Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Pada Ny’R’ Usia 23 Tahun dan Kala 1 Memanjang di PMB Anik’, pp. 1–175.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK