

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. N DAN By. Ny. N DI PMB IDA APIANTI KOTA PONTIANAK

Indah Ceptiani<sup>1</sup>, Dwi Khalisa Putri<sup>2</sup>, Indry Harvika<sup>3</sup>, Eka Riana<sup>4</sup>

<sup>1234</sup> Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak  
Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat  
indahcool445566@gmail.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kehamilan, persalinan, dan nifas ialah proses fisiologis dan berkelanjutan yang dialami seorang wanita sepanjang hidupnya. Dalam perkembangan kehamilan, persalinan dan nifas dapat menjadi kondisi patologis yang jika tidak didiagnosis secara dini dapat mengakibatkan masalah dan kematian. Dalam upaya meminimalkan angka kesakitan dan kematian ibu dan kematian bayi baru lahir, bidan berperan penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk diagnosis dini dengan melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan tingkat pelayanan kebidanan yang diantisipasi.

**Laporan Kasus :** Mulai 11 Desember hingga 9 Maret 2022, Ny N mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif di PMB Ida Apianti Kota Pontianak. Adapun Subyeknya Ny. N usia 33 Tahun G3P2A0. Klasifikasi data primer dan sekunder. Metode pengumpulan informasi anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan pendokumentasian. Analisis data berdasarkan perbandingan data yang dikumpulkan dengan teori yang ada.

**Diskusi :** Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N memakai metode SOAP.

**Simpulan :** Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasi soap, dan tidak menemukan kesenjangan pada hasil data objektif dan subjektif. Sehingga setelah semua terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan penatalaksanaan sesuai teori

**Kata kunci :** Asuhan Komprehensif, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir

## ABSTRACT

**Background:** Pregnancy, childbirth, and the puerperium are physiological and continuous processes that a woman goes through throughout her life. However, pathological conditions can occur if, during pregnancy, childbirth, and postpartum, the proper early diagnosis is not made. Midwifery plays a vital role in reducing the number of maternal and infant mortality. In this case, is an early diagnosis of midwifery care based on the patient's needs.

**Case Report:** Comprehensive midwifery care was performed on Mrs N, 33 years, G3P2A0, from December 11, 2021 to March 9, 2022 at Ida Apianti midwife clinic, Pontianak city. The types of data were primary and secondary. 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 N and her baby by using the SOAP method.

**Conclusion:** Comprehensive midwifery care has been procedurally and completely conducted by using SOAP documentation. There was no 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:** comprehensive midwifery care, normal labor, newborns

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan penerapan mulai dari kehamilan, persalinan, batu lahir, nifas, neonatus, dan diakhiri dengan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ditawarkan sebagai sarana dalam melaksanakan tugas, tindakan, dan tanggung jawab terkait pelayanan kepada klien. Selain itu, aktivitas ini merupakan salah satu upaya yang dipakai untuk meminimalkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2015) dalam (Yulita, N & Juwita, 2021)

Kehamilan merupakan masa yang krusial bagi kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kondisi ini karena janin sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Selama kehamilan, kebutuhan makanan memainkan peran penting karena mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Karena bayi berkembang di dalam rahim wanita hamil, kebutuhan dietnya berbeda dari wanita tidak hamil. Tidak hanya kuantitas, tetapi juga kualitas zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi menentukan kebutuhan gizi seseorang (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021)

Menurut WHO, Angka Kematian Ibu (AKI) global mencapai 289 ribu pada tahun 2014. Di mana, terbagi menjadi beberapa negara, termasuk Amerika Serikat (9.300 jiwa), Afrika Utara (179,00 jiwa), dan Asia Tenggara (16.00 jiwa). Adapun AKI di negara Asia Tenggara ialah 190, dengan Vietnam 49, Thailand 26, Brunei 27, dan Malaysia 29. Sebagian besar AKI terjadi di negara terbelakang karena kurangnya akses ke perawatan kesehatan, kurangnya fasilitas, dan keterlambatan dalam dukungan persalinan. Selain itu, faktor sosial ekonomi dan umumnya rendahnya tingkat pendidikan masyarakat (WHO, 2014)

Menurut data profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat tahun 2015 terdapat 96 kejadian kematian ibu. Di antaranya informasi 4 kematian ibu, 90 kematian ibu saat melahirkan, dan 3 kematian ibu nifas. Jika AKI dihitung dengan memakai jumlah kelahiran hidup yakni 90.117, maka AKI Kalimantan Barat tahun 2017 ialah 107 per 100.000 kelahiran hidup (Civil, 2020).

AKI merupakan indikasi kesehatan ibu dan kondisi kesehatan suatu bangsa. Menurut data SUPAS 2015 yang termasuk dalam Profil Kesehatan Indonesia 2017, AKI ialah 305 per 100.000 kelahiran hidup, turun dari angka 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018)

Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care/CoC) dapat meningkatkan diagnosis kondisi ibu dan bayi baru lahir yang berisiko tinggi. Upaya ini dapat mencakup beberapa bidang untuk memberikan penyuluhan, informasi, dan pendidikan (KIE), serta kemampuan untuk menilai risiko kehamilan seorang wanita sehingga dapat dilakukan

rujukan, kepada ibu hamil sejak mereka menemukan kehamilannya melalui akhir masa nifas (Yulita, N & Juwita, 2021)

Umumnya, kehamilan akan berkembang dengan baik, meskipun seringkali dapat berkembang secara tidak normal. Cara yang paling efektif untuk mencegah komplikasi kehamilan besar atau ancaman terhadap keselamatan ibu hamil ialah diagnosis dini faktor risiko dan gejala. Pemantauan tekanan darah rutin yang dilakukan selama perawatan prenatal memungkinkan diagnosis dini. Oleh karena itu, pemeriksaan kehamilan yang sering sangat penting agar pre-eklampsia dapat diidentifikasi sejak dini (Sarwono, 2014).

## LAPORAN KASUS

Studi kasus ini memakai teknik deskriptif observasional dengan *Case Study Research* (CSR). Mampu memberikan asuhan kebidanan secara paripurna pada Ny. N dan By.Mrs. N di PMB Ida Apianti kota Pontianak tahun 2021 dari 11 Desember 2021 – 09 Maret 2022.

Adapun penghimpunan data anamnesa observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara teori dan data yang di peroleh dengan teori yang ada.

**Tabel 1. Laporan Kasus**

|                 |  |
|-----------------|--|
| Tanggal         | 13 Desember 2021   |
| Data Subjektif  | -Ibu mengatakan HPHT : 15 Maret 2021<br>-Ibu mengatakan mulas-mulas seperti ingin melahirkan<br>-Ibu mengungkapkan mengalami nyeri ulu hati sejak 13 Desember 2021 pukul 11:00 WIB. Lalu, keluar lendir darah sejak pukul 12:00 WIB, tetapi tidak keluar cairan ketuban  |
| Data Objektif   | BB : 57 kg TB : 160 cm<br>TD : 130/97 mmHg, Nadi : 90 x/m , RR: 20 x/m , S : 37°C<br>K/u : baik , kesadaran : composmentis<br>Gizi : baik<br>Payudara : tidak ada kelainan<br>Jantung : tidak diperiksa<br>Paru : tidak diperiksa<br>Hati/limfe : tidak diperiksa<br>Edema : (-)<br>Varices : (-)<br>Reflek patella : (+)<br>TFU : 31cm ,PU-KA, presentasi kepala ,Divergen<br>DJJ : 140 x/m, HIS : 2x10'15-20"<br>PD : pembukaan 2 cm , portio lunak , ketuban (+),kepala H 1 |
| Assasement      | G3 P2 A0 Hamil 39 minggu inpartu kala 1 fase laten janin tunggal hidup presentasi kepala   |
| Penatalaksanaan | 1. Menjelaskan hasil tes, ibu menjawab penjelasan yang diberikan.  |



|  |   |
|--|---|
|  | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Suami ibu menemaninya saat melahirkan, membawa seluruh keluarga bersamanya.</li> <li>3. Tawarkan bantuan psikologis dan kurangi kecemasan ibu.</li> <li>4. Memudahkan posisi dan mobilitas ibu yang masih bisa berjalan-jalan di ruang bersalin.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa</li> <li>6. Membimbing ibu untuk menerapkan teknik relaksasi ibu dapat menerapkannya</li> <li>7. Menerapkan pemasangan infus RL 12-20 tpm (15.00 WIB)</li> <li>8. Menerapkan Drip synto 3 iu 12-20 tpm (17.50 WIB)</li> <li>9. Mengobservasi TTV,HIS,DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di lembar observasi.</li> </ol> |
|--|---|

## PERPUSTAKAAN

### **DISKUSI**

#### 1. Data Subjektif

Setelah dilakukan analisis data subjektif, diketahui bahwa ibu sering mengeluh sakit maag dengan rasa tidak nyaman yang terus menerus menyebar dari pinggang ke paha. Kondisi ini disebabkan oleh hormon oksitosin, yang membantu proses fisik pengeluaran janin. Ada dua jenis kontraksi: kontraksi palsu dan nyata. Pada kontraksi palsu, durasinya singkat, jarang terjadi, dan intensitas kontraksi tidak meningkat seiring waktu. Saat ibu hamil mengalami mulas, kontraksi menjadi lebih sering, berlangsung lebih lama, dan menjadi lebih intens, disertai rasa mulas atau rasa tidak nyaman pada perut seperti kram perut. Selain itu, perut ibu hamil terasa kencang. Kontraksi/ketidnyamanan fundus recumbent dirasakan di perut bagian atas atau tengah, puncak janin (fundus), pinggang, panggul, dan perut bagian bawah.

Kontraksi palsu (His) jarang terjadi pada wanita hamil. Rahim mempersiapkan kelahiran dengan kontraksi ini. Untuk kesehatan ibu dan bayi disarankan dilakukan induksi. Induksi persalinan harus dilakukan pada saat aterm karena wanita dengan usia kehamilan yang memadai merespon lebih baik terhadap induksi. Bulan (>37-42 minggu) persalinan dianggap normal dan aman, dan tidak ada bahaya yang berhubungan dengan proses pengeluaran janin (janin dan uri) (Aspar et al., 2019)

#### 2. Data Objektif

Data obyektif mengungkapkan kondisi keseluruhan yang sehat, keadaan pikiran composmentis, dan tanda-tanda batas normal. Dalam hasil kasus Ny. N, ibunya melemah sejak awal pembukaan, yang terjadi dua kali dalam 10 menit selama 15 hingga 20 detik setiap kali. Inersia uteri ialah suatu kondisi di mana rahim tidak berkontraksi secara memadai. Di

mana 16 (50%) dari wanita non-inersia dan non-inersia dan 7 (100%) dari ibu inersia memiliki induksi persalinan yang efektif. Dalam hal ini, HIS 2x10'15", wanita dengan inersia uteri berhasil diobati dengan induksi persalinan. Karena histeria yang tidak mencukupi dapat menyebabkan oklusi di jalan lahir, induksi persalinan dilakukan untuk mengatasi inaktivitas uterus dan menghasilkan aktivitas uterus yang cukup. Kebutuhan induksi pada kasus serotinus (kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu), ketuban pecah dini (KPD), dan inersia uteri, yakni kontraksi atipikal yang menghambat persalinan dan memerlukan induksi (Aspar et al., 2019)

### 3. Asasement

Berlandaskan fakta subjektif dan objektif bahwa diagnosis ditegakkan berlandaskan dokumentasi asuhan kebidanan yakni G3P2A0, hamil 39 minggu, kala I fase laten, janin hidup tunggal, presentasi kepala.

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dipakai tidak konsisten dengan ide yang umum. Berlandaskan hasil temuan, bahwa synto oxytocin 3 iu diberikan selama fase laten jika kondisi induksi terpenuhi untuk sindrom serotonin (kehamilan lebih dari 42 minggu), ketuban pecah dini (KPD), dan inersia uteri, yaitu kontraksi menyimpang yang berhenti. tenaga kerja. dan mereka yang membutuhkan induksi persalinan. Berlandaskan kasus sebelumnya, disimpulkan bahwa ada kesenjangan teoritis antara teori dan hasil studi lapangan karena bukan wewenang bidan untuk memberikan suntikan oksitosin kepada ibu bersalin normal di BPM sehubungan dengan kompetensi bidan. Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 23, dan teknis pelaksanaannya telah dipercayakan kepada Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Perizinan dan Penyelenggaraan Praktik Kebidanan melalui Pasal 23 ayat (5) undang-undang tersebut. Bidan dipercayakan dengan tanggung jawab untuk memberikan suntikan oksitosin kepada ibu setelah melahirkan secara normal (Rissa Nuryuniarti, 2017). Fase laten persalinan berlangsung sekitar 20 jam pada primipara dan 14 jam pada multipara. Usia kehamilan dapat mempengaruhi keputusan untuk menginduksi persalinan karena mempengaruhi janin dan wanita hamil. Induksi persalinan disarankan untuk kesehatan ibu dan anak. Induksi persalinan harus dilakukan pada saat aterm karena wanita dengan usia kehamilan cukup bulan memberikan respon yang lebih baik terhadap janinnya (Rohmah\*1, 2021)

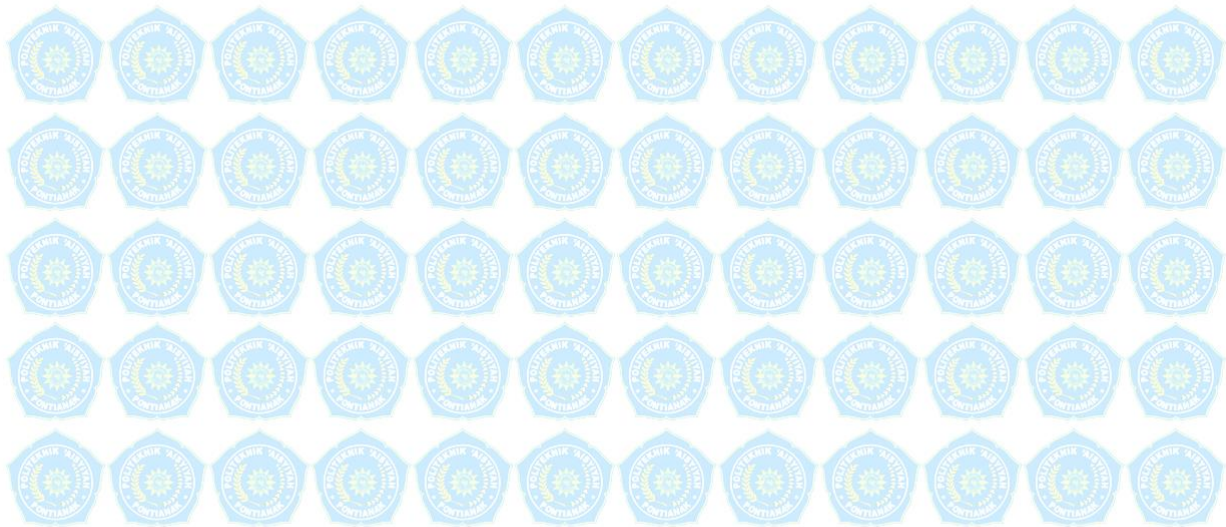
## KESIMPULAN

Setelah pemeriksaan dan evaluasi kasus selesai, ada kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan tentang induksi persalinan dan masalah ibu yang diselesaikan.

## PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh yang tercatat di dalam informed consent.

## PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK