

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. S DAN By. Ny. S DI KLINIK HAIKHAH KABUPATEN KUBU RAYA

Sagita Elvira¹, Sella Ridha Agfiany², Tria Susanti³, Sofia Afritasari⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisiyah Pontianak

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

manisgita23@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Jumlah AKI dan AKB global menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 yaitu, AKI sebanyak 303.000 jiwa dan AKB sebanyak 28,2 per 1000 kelahiran hidup, AKI di ASEAN sebanyak 235/100.000 KH, AKI tahun 2020 di Indonesia sebesar 4.627 kematian dan AKB tahun 2021 sebanyak 79,1%. Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan ibu hamil, nifas, dan BBL untuk menjamin proses bersalin yang aman dan bayi lahir dengan selamat dan sehat sampai akhir bulan

Laporan Kasus : Ny. S dan By. Ny. S menerima perawatan secara berkelanjutan di Klinik Haikhah Kabupaten Kubu Raya. Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus *Case Study Researh (CSR)*.

Diskusi : Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan pada pasien mulai dari persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan imunisasi dengan menggunakan 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data hingga evaluasi

Simpulan : Hasil evaluasi Asuhan Kebidanan Komprehensif terhadap Ny. S dan By. Ny. S di Klinik Haikhah menunjukkan konsistensi antara konsep teoritis dan aplikasinya dalam kasus persalinan nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pemberian imunisasi.

Kata Kunci : Asuhan, Komprehensif, Persalinan, Normal

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS S AND HER BABY AT THE HAIKHAH CLINIC KUBU RAYA

Sagita Elvira¹, Sella Ridha Agfiany², Tria Susanti³, Sofia Afritasari⁴
¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

manisgita23@gmail.com

ABSTRACT

Background: The World Health Organization (WHO) recorded that in 2019, the maternal mortality rate (MMR) was 303,000 people, and the infant mortality rate (IMR) was 28.2 per 1000 live births. Meanwhile, the MMR in ASEAN is 235 per 100,000 live births. The 2020 MMR in Indonesia was 4,627 deaths, and the 2021 MMR was 79.1%. Therefore, a comprehensive midwifery care program is essential to reduce this mortality rate. Comprehensive midwifery care examines pregnant women, postpartum women, and newborns to ensure a safe birthing process and that babies are born safely and healthily.

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed for Mrs S and her baby at the Haikhah clinic using observational descriptive observation and case study research (CSR).

Discussion: This case report details the continuity of care for the patient from data collection to evaluation using the seven stages of a Varney model. The care encompasses the pregnancy period, new-born, and vaccination, using the seven stages of a Varney model.

Conclusion: The results of the complete continuity for Mrs S and her baby show the consistency between the theoretical concept and the application in terms of postpartum, new-born, and vaccination.

Key words: care, comprehensive, delivery, normal

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan ibu hamil, nifas, dan BBL untuk menjamin proses bersalin yang aman dan bayi lahir dengan selamat dan sehat sampai akhir bulan. Diperlukan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) sejak dini dalam perjalanan kehamilan hingga masa nifas, yaitu melalui pemantauan kesehatan ibu yang berkesinambungan dan berkualitas, serta pemeriksaan antenatal yang teratur agar proses alami tersebut tidak berkembang menjadi patologi (Amalia, I. dan Khoeroh, H. 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 99% kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang atau mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, berbeda dengan angka 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara maju. Rasio kematian ibu di negara-negara maju, seperti Eropa dan Amerika Utara, mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di negara-negara berkembang angkanya mencapai 415 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2018). Pada tahun 2019, Asia memiliki rasio kematian ibu tertinggi kedua setelah Laos. Di Asia Tenggara, contohnya, Filipina memiliki rasio 114 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 54 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 20 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 23 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 40 per 100.000 kelahiran hidup (Finah Ulfah, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi pada periode terkini. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, tercatat 6.856 kematian ibu pada tahun 2021, yang mengalami peningkatan dibandingkan dengan 4.197 kematian ibu pada tahun 2019. Deputi Bidang Kesetaraan Gender Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyajikan informasi ini. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak RI 2022).

Menurut data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyatakan bahwa terdapat peningkatan dalam bidang kesehatan yang mencakup Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Angka kematian ibu pada tahun 2021 mencapai 214 per 100.000 kelahiran, sementara pada tahun 2022, angkanya menurun menjadi 120 per 100.000 kelahiran. Ini menunjukkan penurunan yang cukup signifikan dalam angka kematian ibu. Dari segi jumlah absolut, kasus kematian ibu menurun dari 183 pada tahun 2021 menjadi 109 pada tahun 2022 (Dinkes Kalimantan Barat, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2021, yang didapat ada 26 klinik di Kabupaten Kubu Raya, termasuk salah satunya adalah Klinik Haikhah yang dijadikan penulis sebagai tempat persalinan pasien komprehensif yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian. Klinik Haikhah menyediakan perawatan kehamilan yang menyeluruh bagi seluruh pasien ibu hamil. Semua pasien di klinik Haikhah mendapatkan layanan yang baik, termasuk ibu hamil dan mereka yang sedang melahirkan. Contohnya adalah Ny. S, yang setuju untuk bekerja sama dengan peneliti dan menerima perawatan yang komprehensif.

LAPORAN KASUS

Dalam penelitian ini metode penelitian yang digunakan adalah observasi deskriptif dengan pendekatan studi kasus di Klinik Haikhah Kabupaten Kubu Raya pada tanggal 16 September 2022 dengan subyek Ny. S, usia 32 Tahun (G2 P1 A0 H1). Informasi utama diperoleh melalui observasi, pemeriksaan, dan pencatatan anamnesis. Proses analisis data dilaksanakan dengan membandingkan hasil observasi dengan teori yang relevan.

Tabel 1 Dokumentasi Kehamilan

Tanggal	16 September 2022
Data Subyektif	Ibu mengeluhkan rasa nyeri di area pinggang, perut mulas yang hilang datang dan ada keputihan. b. HPHT : 22 Desember 2021
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum BB sebelum hamil : 55 Kg BB sekarang : 62.5 Kg TB : 155 Cm LILA : 30 Cm IMT : 26.01 2. Pemeriksaan TTV TD : 113/82 mmHg Nadi : 99 x/menit S : 36.7 °C, 3. Konjungtiva : merah muda, tidak ikterik 4. L I : TFU (30 cm) di fundus teraba lunak tidak melenting 5. L II : perut sebelah kanan ibu teraba keras panjang seperti papan (punggung janin) Perut sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil dan berongga 6. L III : Teraba keras, bulat, mudah dilentangkan. 7. L IV : tidak dilakukan. 8. Detak Jantung Janin : 150 x/m, teratur
Assesment	G2P1A0H1 Hamil 38 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala.

Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan penjelasan hasil pemeriksaan kepada pasien, dan ibu memahami informasi yang disampaikan.2. Bidan memberikan KIE kepada pasien3. Bidan menganjurkan pasien meminum vitamin yang masih ada
-----------------	--

DISKUSI

Menurut Kemenkes (2014) dalam Ariestiningsih (2017) IMT ibu hamil dikategorikan menjadi empat yaitu berat badan kurang ($<18,5$), normal ($18,5-24,9$), berat badan lebih ($25-29,9$), dan obesitas ($>29,9$). Sehingga dalam temuan di atas didapatkan bahwa ibu memiliki IMT lebih dari normal (obesitas). Sehingga terjadi kesenjangan dengan teori yang ada. Obesitas selama kehamilan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor herediter (internal) dan non-herediter (eksternal). Faktor herediter mencakup riwayat keluarga, sementara faktor non-herediter melibatkan aktivitas fisik dan pola makan. Riwayat keluarga dapat berkontribusi pada obesitas selama kehamilan karena adanya penurunan unsur lemak yang berlebihan atau tidak normal dalam tubuh, yang secara otomatis dapat diwariskan pada keluarga. Selain itu, gaya hidup dan kebiasaan makan tertentu dalam riwayat keluarga juga dapat menjadi faktor yang memicu obesitas selama kehamilan (Jovanka, 2020).

Nurvembrianti, Purnamasari and Sundari (2021) juga menyatakan bahwa mayoritas masalah gizi pada ibu hamil disebabkan oleh tingkat pengetahuan, dengan beberapa faktor pendukung seperti faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang memiliki dampak signifikan pada gambaran keseluruhan terkait masalah gizi. Ini bisa menjadi salah satu faktor teradinya kenaikan berat badan yang tidak sesuai pada Ny. S, sehingga penulis memberikan konseling terkait hal tersebut, salah satunya dengan menganjurkan ibu untuk diet karbohidrat dan glukosa.

Data sekunder yang terdapat di buku KIA, ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 kali. Hasil evaluasi umum, pemeriksaan fisik, dan hasil uji laboratorium pada ibu dalam keadaan fisiologis. Pasien mengeluh merasakan sakit pinggang serta ada rasa sakit yang hilang datang dan keputihan pada pemeriksaan ANC ke-5 pada tanggal 29 September 2022 saat umur kehamilan 40 minggu. Ini sesuai dengan konsep ketidaknyamanan pada trimester ketiga, sebagaimana dijelaskan oleh Widatiningsih dan Dewi (2017), di mana ibu mengalami rasa tidak nyaman di pinggang dan perut yang datang dan pergi, sering disebut sebagai kontraksi palsu. Nyeri pinggang ini disebabkan

oleh peningkatan beban dan perubahan struktural tubuh selama kehamilan yang mengubah dimensi tubuh dan pusat gravitasi, menciptakan kondisi lordosis yang membuat ibu hamil merasakan nyeri pinggang

SIMPULAN

Setelah melakukan penilaian dan evaluasi terhadap klien Ny. S dan By. Ny. S, berdasarkan informasi yang diberikan oleh klien, temuan objektif, analisis keadaan, dan rencana penanganan asuhan persalinan normal, seluruh data telah dikumpulkan menggunakan format asuhan kebidanan (SOAP) secara terstruktur, mulai dari perawatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan imunisasi. Dari analisis ini, dapat disimpulkan bahwa Ny. S dan By. Ny. S berada dalam kondisi kesehatan yang normal dan baik.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan dari pasien diperoleh melalui formulir pernyataan persetujuan yang telah disertakan pada dokumen tersebut informed consent

REFRENSI

ASEAN Secretariat (2020) *ASEAN Sustainable Development Goals Indicators Baseline Report 2020*. Available at: <https://www.aseanstats.org/wp-content/uploads/2020/11/ASEAN-Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web.pdf>.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya (2020) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020*, Kubu Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.

Dinas Kesehatan Kalbar. (2022). *Capaian IPM Bidang Kesehatan Tahun 2022 Meningkat, AKI dan AKB Kalbar Turun Signifikan*.

Jovanka Ris Natalia,, Rodiani, dan Zulfadli (2020) *Pengaruh Obesitas dalam Kehamilan Terhadap Berat Badan Janin*, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung 2,3 Bagian Obstetri dan Ginekologi.

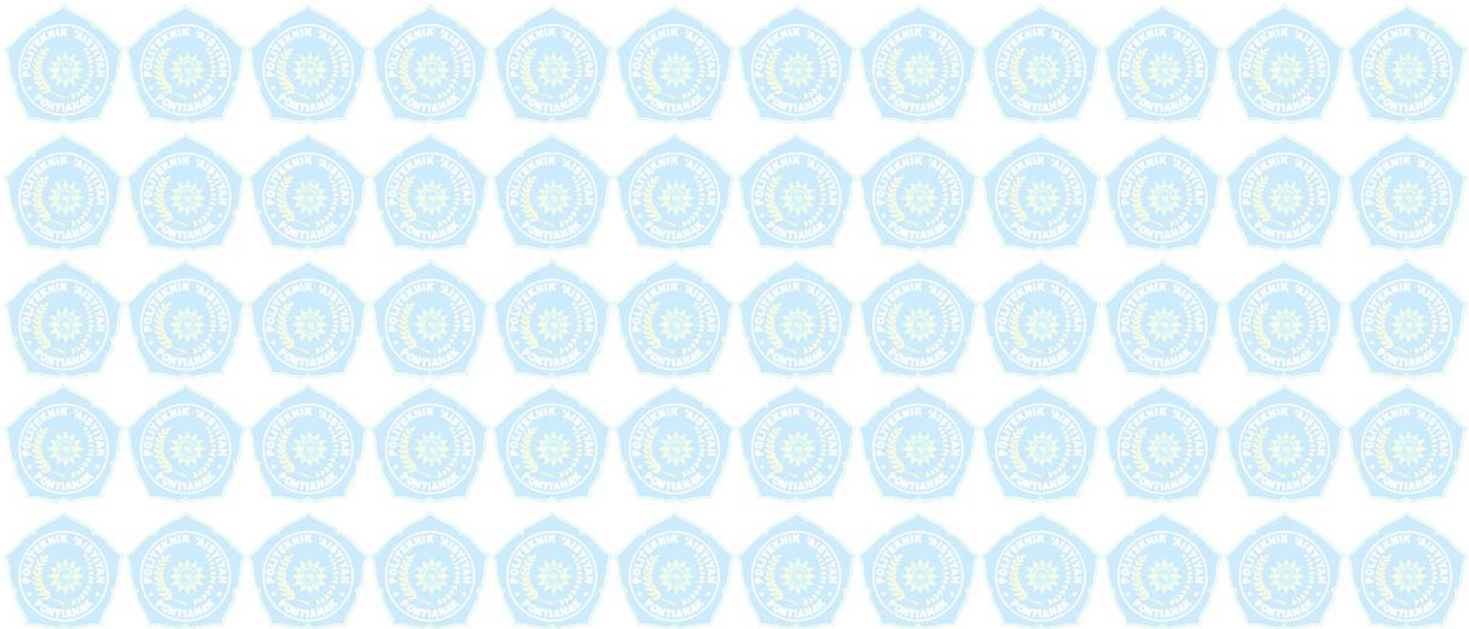
Kemenkes RI. (2023). *Turunkan Angka Kematian Ibu melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas*.

KemenKes RI. (2021). *Turunkan AKI-AKB, Kemenkes Pertajam Transformasi Sistem Kesehatan*.

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I. and Sundari, A. (2021) ‘Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi’, *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp. 50–55.

Widatiningsih D.(2017) *Praktik Terbaik Asuhan Kebidanan*. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK