

A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. N DAN BY. NY. N DI PMB EQKA HARTIKASIH

Ani Kumala Sari¹, Eliyana Lulianthy², Zwesty Kendah Asih², Dwi Khalisa Putri²

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

anikumalasari262@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu salah satu isu terbesar yang dihadapi dunia saat ini adalah asuhan kebidanan komprehensif yang melibatkan evaluasi yang rinci, menyeluruh, dan berkelanjutan terhadap ibu hamil, ibu baru, ibu nifas, dan bayi. Di Kalimantan Barat, terdapat 214 AKI per 100.000 kelahiran pada tahun 2021, menurut data Dinas Kesehatan. Namun pada tahun 2022, hanya terjadi 120 kelahiran per 100.000. Terdapat delapan AKI per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Jika dibandingkan dengan 1.000 kelahiran hidup, angka tersebut turun menjadi 5,2 pada tahun 2022. Tidak ada kematian ibu atau bayi pada tahun sebelumnya, menurut investigasi awal yang dilakukan di PMB Eqka Hartikasih. 50 ANC, 69 INC, 69 BBL, 69 Nifas, 700 KB, dan 120 vaksinasi merupakan hasil pendataan di PMB Eqka Hartikasih tahun lalu. Pada tahun 2022 tercatat 142 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di Provinsi Kalimantan Barat.

Laporan Kasus: Asuhan diberikan pada Ibu Bersalin di PMB Ekqa Hartikasih, Kota Pontianak pada tanggal 2 Oktober 2023 pukul 07.40 WIB. Subyeknya Ny. H usia 23 tahun dan By.Ny.N. Jenis data primer. Teknik pengumpulan keterangan anamnesa, pengamatan, pengecekan serta dokumentasi. Analisa datanya melalui membandingkan antara keterangan yang diraih melalui teori yang ada.

Diskusi: Pada asuhan kehamilan didapatkan bahwa atas usia kandungan 26 minggu didapatkan hasil pemeriksaan posisi janin sungsang. Untuk mengatasi masalah tersebut bidan menyarankan untuk melakukan Gerakan menungging. Pada usia kandungan 33 minggu ibu merasakan ketidaknyaman berupa nyeri perut bagian bawah. Proses persalinan pada kasus tidak terdapat masalah. Selain itu, asuhan pada ibu nifas dan BBL juga tidak dijumpai ada masalah serta kelainan.

Simpulan: Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.N serta By.Ny.N Di PMB Eqka Hartikasih pada tahun 2023 tidak ditemukan kesenjangan diantara teori serta penatalaksanaan asuhan kebidanan.

Kata kunci: Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Case Report: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. N AND BY. NY. N AT PMB EQKA HARTIKASIH

ABSTRACT

Introduction: With the aim of reducing maternal deaths one of the largest issues facing the world today comprehensive midwifery care involves a thorough, all-encompassing, and ongoing assessment of expectant mothers, new mothers, postpartum women, and babies. 214 births per 100,000 are West Kalimantan's MMR, according to Health Service data from 2021. However, that number will drop to 120 per 100,000 live births in 2022. Eight live births per 1,000 are the IMR for 2021. Following that, in 2022, it will drop to 5.2 per 1,000 live births. There were no maternal or infant deaths in the previous year, according to an early research conducted at PMB Eqka Hartikasih. 69 INC, 69 BBL, 69 postpartum, 700 KB, and 120 vaccinations were reported in the data from the previous year at PMB Eqka Hartikasih. 2022 saw 142 maternal deaths for every 100,000 live births in the province of West Kalimantan.

Case Report: On October 2, 2023, at 07.40 WIB, mothers giving birth in PMB Ekqa Hartikasih, Pontianak City, received care. The 23-year-old subject is Mrs. H, and the author is Mrs. N. main data types. How to gather information through observation, analysis, documentation, and recollections. Analysis of data by contrasting collected data with accepted theory.

Discussion: During pregnancy care, it was found that at 26 weeks of gestation, the results of an examination of the breech position of the fetus were obtained. To overcome this problem, the midwife suggested doing menungging movements. At 33 weeks of gestation, the mother felt discomfort in the form of lower abdominal pain. The delivery process in cases where there is no mass. Apart from that, in the care of postpartum and BBL mothers, no problems or abnormalities were found.

Conclusion: The midwifery care that Ny.N and By.Ny.N gave at PMB Eqka Hartikasih in 2023 revealed no discrepancies between the theory and practice of midwifery care.

Keywords: Care, Midwifery, Comprehensive



PENDAHULUAN

Keadaan fisiologis yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatal berpotensi berkembang menjadi kondisi patologis yang dapat membahayakan jiwa ibu dan anak atau bahkan mengakibatkan kematian. Continuity of Care, atau CoC, merupakan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif atau berkelanjutan yang dapat dilaksanakan oleh bidan. Diagnosis kasus maternal neonatal risiko tinggi dapat dioptimalkan dengan asuhan kebidanan komprehensif (Nova Yulita, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2020, akan terjadi 295.000 kematian ibu secara global akibat tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi pascapersalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Berdasarkan data ASEAN, Singapura memiliki AKI terendah pada tahun 2020 dan AKI tertinggi pada tahun 2020, dengan tidak adanya kematian ibu yang dilaporkan di sana (Febriani, Maryam, dan Nurhidayah, 2022). AKI tertinggi pada tahun 2020 tercatat di Myanmar, yakni sebesar 282,00/100.000 KH.

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), terdapat 4.627 kasus AKI di Indonesia pada tahun 2020. Penyebab lain penyebab kematian ibu sebesar 34,2%, diikuti oleh perdarahan (28,5%), hipertensi dalam kehamilan (23,9%), dan infeksi (4,6%).

Selain AKI, terdapat pula AKB (Angka Kematian Bayi), yang mengukur jumlah kematian bayi dalam 28 hari pertama kehidupan. Bayi baru lahir didefinisikan sebagai bayi yang lahir pada usia kehamilan antara 38 dan 42 minggu. AKB di seluruh dunia pada tahun 2020, menurut WHO (WHO, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) menurut ASEAN menunjukkan bahwa Singapura memiliki AKB terendah pada tahun 2020 yaitu sebesar 0,80/1000 KH, sedangkan Myanmar memiliki angka kematian tertinggi yaitu sebesar 22,00/1000 KH (Febriani, Maryam dan Nurhidayah, 2022). Sementara itu, di Indonesia, Direktorat Kesehatan Keluarga mencatat AKB pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus, BBLR, hipoksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum merupakan penyebab kematian terbanyak (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

Kasus AKI akibat perdarahan di Kalimantan Barat pada tahun 2019 menurut Profil Kesehatan Kalimantan Barat tercatat sebanyak 35 kasus. Kemudian, variabel berikutnya adalah komplikasi yang berkaitan dengan sistem peredaran darah, penyakit metabolik, infeksi, dan hipertensi pada masa kehamilan. Totalnya ada 44 kasus, yang terdiri dari 6 kasus persalinan lama dan 1 kasus karena sebab lain. Pada tahun 2019, tercatat sebanyak 543 kasus yang disebabkan oleh Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab AKI antara lain hipoksia, sepsis, kelainan bawaan pada bayi prematur, berat badan lahir rendah, tetanus neonatorum, dan lain-lain. Selain pneumonia, diare, gangguan saluran cerna, dan lain-lain, masih ada faktor lain yang memengaruhi kematian bayi pada masa neonatus (neonatal), yaitu: (1) pneumonia, (2) diare, (3) gangguan saluran cerna, dan lain-lain (Profil Kesehatan Indonesia 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan, AKI Kalimantan Barat pada tahun 2021 sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2022, hanya terjadi 120 kelahiran per 100.000 kelahiran hidup. Angka kelahiran hidup AKB tahun 2021 adalah 8 kelahiran hidup per 1.000 kelahiran hidup,

kemudian turun menjadi 5,2 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2023). Kementerian Kesehatan menunjukkan dedikasi dan dukungan eksternal untuk meningkatkan kesehatan perempuan dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) 2021 adalah 8 kelahiran hidup per 1.000 kelahiran hidup. Untuk mewujudkan ibu hamil yang sehat di masa mendatang melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti pendampingan ibu untuk hamil, deteksi dini komplikasi kehamilan di layanan kesehatan, persalinan di fasilitas kesehatan, dan pelayanan bayi baru lahir, AKB-MIRSA, Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan, termasuk layanan kesehatan ibu dan bayi dengan pendekatan 6 pilar. Transformasi sistem pelayanan kesehatan dilakukan untuk mendorong terpenuhinya sarana dan prasarana ibu dan bayi di fasilitas kesehatan. Selain itu, penguatan sistem rujukan dilakukan sebagai upaya penyelamatan ibu dan bayi yang mengalami komplikasi, dan hal ini juga telah dilakukan di RS TNI/POLRI/Swasta. Upaya tersebut dilakukan sebagai bagian dari pembangunan jaringan rumah sakit, yang melibatkan rumah sakit vertikal dan provinsi dalam tata kelola klinis dan pengelolaan data. Tentunya, konvergensi, konsolidasi, dan koordinasi kesehatan ibu dan bayi di tingkat pusat, daerah, dan desa sangat diperlukan untuk benar-benar mewujudkan pilar-pilar yang menopang transformasi sistem kesehatan ini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Masyarakat merencanakan kehamilan, bersedia menggunakan buku KIA untuk pemantauan publik selama kehamilan, pascapersalinan, masa bayi dan balita, bahkan hingga anak prasekolah, mendapatkan perawatan yang teratur dan bermutu, dan masih banyak faktor lain yang diperlukan selain layanan kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB. Masyarakat juga melakukan pengorganisasian diri, pendewasaan usia perkawinan, dan penggunaan alat kontrasepsi (KB) untuk mengatur jarak kelahiran dan pola asuh yang baik. Peningkatan pengetahuan masyarakat dan peran serta masyarakat yang optimal, khususnya calon ibu yang berisiko, dapat membantu menurunkan prevalensi masalah kehamilan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Mari kita bersama-sama meningkatkan angka tersebut. [Wulandari Desvita, 2021]. Untuk memberikan perawatan sesuai kebutuhan pasien dan mengidentifikasi potensi komplikasi atau masalah kesehatan yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, masa nifas, atau pada bayi baru lahir, bidan memainkan peran krusial dalam melaksanakan perawatan kebidanan komprehensif. (Hilliarti Klintonia Triana, 2020).

LAPORAN KASUS

Study kasus tersebut memakai cara deskriptif observasional melalui pendekatannya *Continuity of care* diberi atas Ny.N dan By.Ny.N di PMB Ekqa Hartikasih pada 6 Juni 2023. Subyeknya adalah Ny. dan By.Ny.N. Jenis datanya primer. Teknik pengumpulan keterangan anamnesa, observasi, pengecekan serta dokumentasi. Analisa keterangan melalui meninjau diantara keterangan yang diraih melalui teori yang ada.

Tabel 1
Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	a. Pada usia kehamilan 26 minggu, hasil pemeriksaan didapatkan posisi bayi sungsang. b. Pada usia kehamilan 31 minggu ibu mengeluh adanya nyeri perut bagian bawah.
Persalinan	Kala I fase aktif berlangsung <4 jam
Nifas	a. KF I dilaksanakan di 6 jam postpartum. b. KF II dilaksanakan di hari ke-5 postpartum. c. KF III dilaksanakan di hari ke-27 postpartum. d. KF IV dilaksanakan di hari ke-42 postpartum.
BBL (Bayi Baru Lahir)	a. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir tak dijumpai adanya kelainan. b. KN I dilaksanakan di usia bayi 6 jam. c. KN II dilakukan pada umur bayi 5 hari. d. KN III dilaksanakan pada usia bayi 27 hari.
KB (Keluarga Berencana (KB)	KB yang ibu gunakan yaitu KB pil

DISKUSI

1. Kehamilan

Pada usia kehamilan 26 minggu, hasil pemeriksaan ANC melalui leopold didapatkan bahwa posisi janin sungsang. Cara untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan mengambil posisi *knee chest* (sujud) pada saat bangun tidur di pagi hari selama \pm 15 menit atau sebanyak 3-4 kali perhari, dengan tujuan untuk mengembalikan posisi janin ke posisi yang tepat, yaitu kepala bayi berada dibawah. Bahasa Indonesia: Seperti pada teori Manuba, posisi knee chest masih dapat dicoba tiga sampai empat kali sehari selama kurang lebih lima belas menit, dimulai pada usia kehamilan sekitar tujuh sampai tujuh setengah bulan. Diharapkan bahwa skenario ruang longgar akan memberikan peluang bagi kepala untuk turun ke arah PAP. Gagasan utamanya adalah karena kepala lebih berat daripada bokong, PAP pasti akan terjadi karena hukum alam (Manuba, 2019). Setelah postur knee-chest, posisi janin kembali ke posisi awal, dengan kepala bayi diposisikan lebih rendah ke arah PAP. Temuan ini ditemukan pada tanggal 14 Agustus 2023, selama kunjungan ANC berikutnya. Ibu tersebut kemudian mengeluhkan nyeri perut bagian bawah pada usia kehamilan 33 minggu. Kekhawatiran ibu, yang diklasifikasikan sebagai ketidaknyamanan TM III, berada dalam kategori kasus fisiologis. Nyeri perut bagian bawah dan pinggang ibu merupakan hal yang wajar, menurut penjelasan Putri (2021) tentang

ketidaknyamanan pada TM III, karena kepala bayi mulai turun ke pintu panggul atas untuk mencari jalan keluar. Peregangan yang berlebihan, kelelahan, dan berjalan atau mengangkat beban merupakan penyebab nyeri ini, yang semakin parah seiring bertambahnya usia wanita (Putri, 2021).

Untuk mengatasi permasalahan pada kehamilan ibu saat usia kehamilan 26 minggu dan ketidanyamanan di usia 33 minggu dapat juga diatasi dengan melakukan senam hamil. Seperti yang dikatakan oleh (Eka, 2023) bahwa senam hamil penting dilakukan oleh ibu hamil pada saat usia 22 minggu pertama kehamilan, dan juga setelahnya. Senam hamil penting untuk mempersiapkan tubuh dan pikiran ibu hamil menghadapi persalinan karena melatih otot-otot supaya berfungsi optimal saat melahirkan normal. Latihan pranatal telah terbukti membantu perubahan metabolisme tubuh selama kehamilan dan sangat berguna dalam proses persalinan. Bukan sekadar latihan rutin yang membuat tubuh tetap segar dan bugar (Eka, 2023).

2. Persalinan

Berdasarkan data pengkajian persalinan, didapatkan bahwa kala I tahapan aktif berlanjur <4 jam. Hal inilah dapat terlaksana di ibu multigravida yang disebabkan pembukaan pada ibu dapat terjadi dalam 1 jam sebesar 2 cm. Sesuai dengan teori bahwa pembukaan untuk multigravida pada fase aktif terjadi kecepatan rata rata hingga 2 cm/jam (Fitriyani dian, 2024).

3. Nifas

Kunjungan nifas yang dilakukan pada ibu dilakuka secara lengkap mulai dari KF I sampai KF IV. Perihalnya selaras melalui peraturan kemenkes, 2020 bahwasanya harus dilakukannya pemeriksaan atau kunjungan minimal 4 kali selama masa nifas, yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari, serta 29-42 hari setelah persalinan untuk dilakukan pemeriksaan dan mendeteksi dini atas penyulit-penyulit dimasa nifas (Dewi Ciselia, 2021).

4. BBL

Berdasarkan data pengkajian asuhan pada BBL, tidak ditemukan adanya kelaian pada BBL. Seorang bayi laki-laki dengan berat 3400 gram, panjang 50 cm, kepala 34 cm, dada 34 cm, dan lengan atas 11 cm, lahir dari Ibu N pada usia kandungan 38 minggu secara spontan. (Agustina A, 2023) menyatakan bahwa bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram adalah bayi normal (A, Agustina, 2023).

5. KB

KB yang ibu gunakan yaitu pil KB kombinasi. menurut (Setya, 2019) KB yakni usaha guna mencegah kehamilan yang berkarakter sementara ataupun menetap. Kontrasepsi bisa dilaksanakan tanpa memakai alat, secara mekanisme, memakai obat ataupun sifat ataupun melalui operasi (Eline Charla Sabatina bingan, 2022).

KESIMPULAN

Tidak ditemukan adanya kesenjangan atau ketidaksesuaian antara teori dengan praktik berdasarkan asuhan kebidanan yang telah diberikan berdasarkan pembahasan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu N dan Oleh Ibu N di PMB Eqka Hartikasih” dengan menggunakan 7 fase Varney yang berjalan mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan penderita diraih yang tertulis atas *informed consent*.

REFERENSI

- A, Agustina, S. (2023) *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Edited by E.D. Widyawaty. Malang: Rena Cipra Mandiri.
- Dewi Ciselia (2021) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Edited by Tika Lestari. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Eka, R. (2023) ‘Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang senam hamil di wilayah kerja puskesmas sungai kakap kabupaten kubu raya’, *Indonesian Midwifery and Nursing Scientific Journal*, 2.
- Eline Charla Sabatina bingan (2022) *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi*. Malang: unisma press.
- Febriani, D.T., Maryam, M. and Nurhidayah, N. (2022) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua’, *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), pp. 77–82. Available at: <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>.
- Fitriyani dian (2024) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Hilliarti Klintonia Triana (2020) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif’, *Continuity of care*, p. 2.
- Nova Yulita, S.J. (2019) ‘Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Pekanbaru’, *Journal Of Midwifery Science*, 3 No 2, p. 1.
- Putri, R. dwi (2021) ‘Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas’, *Journal of Midwifery*, Volume 9, p. 41.
- Wulandari Desvita (2021) ‘Responsivitas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Karanganyar’, *Wacana Publik*, Vol 1, p. 1.