

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. A DAN By. Ny. A DI UPTD PUSKESMAS GANG SEHAT KECAMATAN PONTIANAK SELATAN

Veni Risqi¹, Tilawaty Aprina², Zwesty Kendah Asih³, Khulul Azmi⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

venirisqi23@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Data World Health Organization (WHO) menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.

Laporan Kasus: Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. A dan By. Ny. A Di Uptd Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan. 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 dengan risiko terjadinya anemia yang dikarenakan tidak dilakukannya pemeriksaan Hemoglobin pada trimester I dan III dengan menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan pada Ny. A dan By. Ny. A di UPTD Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan Tahun 2022. Ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus pada asuhan kebidanan kehamilan.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif;

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), approximately 830 women die every day from a preventable cause related to pregnancy and childbirth in 2018. Family Health Program Registration of Ministry of Health Republic of Indonesia reports 4.627 maternal death cases in 2020. Some major factors of these death cases include bleeding (1.3320), hypertension (1.110) and circulatory system disorders (230).

Case Report: A Continuity of Care (CoC) was performed on Mrs. A and her baby at the Regional Technical Implementation Unit (UPTD) Gang Sehat, South Pontianak. The data collecting methods were anamnesis, observation, examination and documentation. The data were analysed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report describes complete midwifery care (CoC) on a pregnant patient with anaemia by using the SOAP method.

Conclusion: The complete continuity of care has been procedurally and completely conducted based on the needs of Mrs A and her baby. A gap was found between the case and the theory.

Keywords: Continuity of Care (CoC)

PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) menyatakan secara global diperkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup AKI di seluruh dunia di tahun 2018 yang diakibatkan oleh adanya komplikasi kehamilan dan persalinan (Mulyani & Novianti, 2020). Pada tahun 2020 dilihat dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan didapati terjadinya peningkatan Angka kematian Ibu jika dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu dari 4.221 menjadi 4.627 kematian di Indonesia. Jika dilihat dari penyebab, sebagian besar kematian ini disebabkan oleh kasus perdarahan, hipertensi kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Tahun 2020, terdapat 115 kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat. Diantaranya yang paling tinggi adalah 17 kasus yang terjadi di Kabupaten Sintang, 4 kasus di Kabupaten Singkawang dan 4 kasus di Kabupaten Bengkayang (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019). Terdapat beberapa faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) diantaranya yaitu perdarahan 28%, infeksi 115 dan eklamsia 24%. Diperkirakan kematian setelah persalinan sebanyak 60% dan kematian ibu yang terjadi dalam 24 jam pertama masa nifas sebanyak 50% (Noftalina, 2021).

Dalam rangka melakukan penurunan AKI dan AKB pemerintah melakukan beberapa upaya, salah satunya adalah dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari ibu hamil hingga melahirkan dan pengambilan keputusan kontrasepsi dengan menggunakan model asuhan kebidanan berkelanjutan yang di tuliskan dengan menggunakan metode SOAP secara komprehensif (Mulyani & Novianti, 2020). Menurut (Tan et al., 2015) salah satu cara untuk mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal adalah dengan dilakukannya asuhan continuity of care. Selain itu upaya yang bisa dilakukan untuk mencapai target penurunan AKI yaitu dengan melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dimana program ini memfokuskan dengan memonitoring ibu hamil, bersalin dan nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Peran serta dari masyarakat juga sangat berperan penting dalam upaya penurunan AKI, karena dengan tingginya peran masyarakat maka masyarakat akan mampu dalam mengenal dan memecahkan masalah sendiri terhadap kebutuhannya terkhusus pada masalah kesehatan seperti mengajak ibu untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan sehingga dengan demikian dapat mendeteksi secara dini jika terdapat komplikasi dan mengurangi adanya risiko kehamilan yang dapat membahayakan. Untuk itu sangat diperlukan adanya kerjasama antara pemerintah, masyarakat dan layanan kesehatan (Cibro et al., 2016)

Masa kehamilan adalah masa yang menentukan keadaan janin dalam kandungan sehingga dapat menentukan kualitas tumbuh kembang anak yang akan dilahirkan (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021). Oleh sebab itu selama masa kehamilan ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care agar dapat mengetahui secara dini jika ditemukan adanya komplikasi pada ibu hamil.

LAPORAN KASUS

Dalam laporan kasus ini dilaksanakan dengan pendekatan studi kasus (CSR) dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian pada Ny. A, setelah itu dilakukan perumusan diagnosa, kemudian melakukan tindakan segera seperti melakukan kolaborasi, perencanaan, implementasi hingga evaluasi untuk mempelajari tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di UPTD Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan dari tanggal 29 Januari 2022 sampai dengan tanggal 8 Maret 2022. 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 dilapangan agar dapat memperoleh analisa data.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	29 Januari 2022
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan ingin periksa hamil - HPHT : 01-05-2021 - Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan HB
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Taksiran persalinan : 8-2-2022 2. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis BB sebelum hamil : 62 Kg BB sekarang : 72 Kg TB : 160 cm LILA : 27 cm IMT : 24,21 Tekanan darah : 122/77 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,0°C Pernapasan : 20 x/mnt 3. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> Wajah : tidak pucat, tidak oedema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Leher : tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Dada : tidak ada bunyi tambahan Payudara : tidak ada benjolan, puting susu tenggelam, tidak ada kolostrum 4. Pemeriksaan khusus <ul style="list-style-type: none"> Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi Palpasi abdomen <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : tfu 3 jari di bawah px (29 cm),) fundus uteri teraba bulat tidak simetris, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : bagian perut ibu sebelah kiri teraba bagian kecil-kecil berongga (ekstremitas janin), bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, keras (punggung janin) Leopold III : teraba bulat, keras dan melenting (kepala) Leopold IV : Divergent Auskultasi : DJJ : 137x/mnt, teratur Taksiran berat janin : 2.790 gram Ekstremitas Oedema : (-) pada ekstremitas

	Varices : (-) Reflek : (+) 5. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan
Assasement	G2 P1 A0 Hamil 39 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi hasil pemeriksaan, pemeriksaan DJJ memberitahu ibu bahwa TTV ibu dalam keadaan normal, kondisi janin juga dalam keadaan baik, ibu menyimak dengan baik 2. Memberikan edukasi mengenai : <ol style="list-style-type: none"> a) Nutrisi, yaitu memberi anjuran untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat membantu meningkatkan hb ibu misalnya hati ayam, sayuran hijau, kacang-kacangan menganjurkan ibu untuk membatasi mengkonsumsi kopi dan the karena akan membuat Hb di dalam tubuh rendah, ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran b) Personal hygiene, yaitu menganjurkan mandi minimal dua kali dalam sehari, dan menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian jika lembab agar tidak terjadi keputihan c) Mencukupi kebutuhan istirahat d) Tanda bahaya kehamilan: muntah terus menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di dalam kandungan berkurang, terdapat di bagian tubuh bengkak, terjadi perdarahan, air ketuban pecah sebelum waktunya, t ekanan darah tinggi, hb rendah, ibu memahami apa yang di jelaskan bidan 3. Memberi informasi tanda persalinaan dan segera ke faskes terdekat jika mengalami tanda tersebut, ibu mehamami apa yang disampaikan bidan 4. Menginformasikan ibu apa saja persiapan persalinan yang harus disiapkan, contohnya seperti persiapan barang-barang bayi dan kebutuhan ibu, surat menyurat seperti buku KIA, kartu BPJS, KTP, KK, dan persiapan lain nya, ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan 5. Memberikan ibu, Caviplex (1x1) menjelaskan cara kosumsinya 6. Menyarankan ibu untuk memeriksakan kehamilannya minggu depan, ibu mau mengikuti anjuran bidan

DISKUSI

1. Data Subjektif

Setelah dilakukan pengkajian data subjektif pada kasus Ny. A tidak ditemukan adanya keluhan. Ny. A mengatakan saat ini usianya 24 tahun, hal ini menunjukkan bahwa usia Ny. A termasuk usia yang reproduktif untuk hamil. Menurut (Ifalahma & Wulandari, 2015) usia yang ideal untuk terjadi kehamilan adalah usia antara 20 hingga 35 tahun. Sedangkan usia yang berisiko yaitu dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Sehingga pada kasus Ny. A tidak termasuk dalam resiko bagi kehamilan.

2. Data Objektif

Dari Data objektif yang dilakukan peneliti di dapati hasil semua pemeriksaan masih dalam batas normal. Namun penulis menemukan adanya pertimpangan antara teori dan data di lapangan yaitu Ny. A tidak pernah melakukan pemeriksaan HB pada Trimester I dan III, menurut teori pemeriksaan HB dilakukan minimal dua kali yaitu di kehamilan trimester pertama dan ketiga (Mustika & Dewi Puspitaningrum, 2017). Namun pada kunjungan ANC sebelumnya Ny. A sudah diarahkan untuk melakukan pemeriksaan HB, Tetapi Ny. A sering berhalangan untuk melakukan

pemeriksaan HB maka Ny. A tidak melakukan pemeriksaan HB pada Trimester pertama dan ketiga. Pemeriksaan ini penting dilakukan pada trimester ketiga, jika tidak dilakukan dikhawatirkan ibu mengalami anemia yang dapat menyebabkan komplikasi serta risiko perdarahan pada saat persalinan (Mustika & Dewi Puspitaningrum, 2017). Namun hal ini tidak terjadi pada Ny. S karena dalam kasus ini peneliti dan bidan sudah melakukan suatu perencanaan yang baik yaitu dengan memberikan konseling kepada Ny. S tentang pencegahan anemia dengan memberikan ibu tablet besi sebanyak 20 tablet dan menjelaskan cara mengkonsumsinya.

3. Asasement

G2 P1 A0 Hamil 39 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala

4. Penatalaksanaan

Dalam laporan kasus ini asuhan yang dilakukan oleh peneliti sudah disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan teori yang ada. Pada kasus Ny. S memberikan pendidikan kesehatan dan konseling kepada Ny. S tentang pencegahan anemia dengan mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi seperti kacang-kacangan, sayuran hijau, daging, menganjurkan ibu untuk membatasi mengonsumsi kopi dan teh karena akan membuat Hb di dalam tubuh rendah dan memberikan ibu tablet besi (Fe) serta menjelaskan manfaat dan cara mengkonsumsinya. Asuhan ini sesuai dengan teori 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 sampai dengan evaluasi pada Ny. A penulis menemukan adanya pertimpangan antara temuan di praktik dengan teori yaitu tidak dilakukannya pemeriksaan HB pada TM I dan III yang dapat berisiko terjadinya perdarahan pada saat persalinan namun hal ini tidak terjadi karena bidan dan peneliti sudah melakukan konseling serta perencanaan yang sesuai dan aman

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh dari suami dan Ny. A untuk menjadi pasien komprehensif yang tercatat dalam *Infomed concent*

REFERENSI

Cibro, A. D. K., Demartoto, A., & Sulaeman, E. S. (2016). Effectiveness of the Expanded Maternal and Neonatal Survival Program in the Reduction of Maternal Mortality in Tegal, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 01(04), 250256. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.04.06>

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019, 273.

Ifalahma, D., & Wulandari, F. I. (2015). Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di RB An-Nuur Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 5(2), 2333.

Laelasari, L. N. L. (2016). Hubungan antara Pengetahuan, Status Gizi dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja. *Jurnal Bidan*, 2(02), 19. <http://jurnal.ibijabar.org/wp-content/uploads/2017/03/Hubungan-antara-Pengetahuan-Status-Gizi-dan-Kepatuhan-Mengkonsumsi-Tablet-Fe-dengan-Kejadian-Anemia-Pada-Ibu-Hamil-Trimester-III.pdf>

Mulyani, S., & Novianti, E. (2020). *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020* *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 3342.

Mustika, D. N., & Dewi Puspitaningrum. (2017). Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Urine Pada Ibu Hamil Di Laboratorium Kesehatan Terpadu Unimus. *Jurnal Unimus*, 1, 525529.

Noftalina, E. (2021). Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat* 1(1), 15.

Nurvembrianti, I., & Purnamasari, I. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. 1(2), 5055.