

# Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak

Dewi Sartika<sup>1</sup>, Yetty Yuniarti<sup>2</sup>, Nurhasanah<sup>3</sup>, Khulul Azmi<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

\*andredewi2905@gmail.com

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Pelayanan kebidanan secara lengkap meliputi pemeriksaan fisik menyeluruh, pemeriksaan laboratorium diagnostik, dan dukungan psikososial. Empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan yang membentuk pelayanan kebidanan secara komprehensif adalah pelayanan intranatal, postnatal, dan neonatal (Varney 2019)

**Laporan Kasus:** Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dan bayinya di Puskesmas Aliyang pada tahun 2023.

**Diskusi:** Laporan kasus ini mengkaji asuhan kebidanan Ny. S dan By secara komprehensif. Ibu S menggunakan penelitian deskriptif dan metodologi dalam studi kasus di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak dan rumah pasien. Perawatan dimulai sejak kehamilan dan mencakup keluarga berencana.

**Simpulan:** Ny S dan By. Ny S mendapat asuhan kebidanan di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak pada tahun 2023 sesuai dengan manajemen kebidanan.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir.

## Case Report: Comprehensive Midwifery Care for Ny. S and By. Mrs. S At the Aliyang Community Health Center, Pontianak City

### ABSTRACT

**Background:** Complete midwifery services include a thorough physical examination, diagnostic laboratory tests, and psychosocial support. The four continuous examination activities that form comprehensive midwifery services are intranatal, postnatal and neonatal services (Varney 2019)

**Case Report:** Able to provide comprehensive midwifery care to Mrs. S and her baby at the Aliyang Community Health Center in 2023.

**Discussion:** This case report examines the midwifery care of Mrs. S and By comprehensively. Mrs. S used descriptive research and methodology in a case study at the Aliyang Community Health Center, Pontianak City and the patient's home. Treatment begins in pregnancy and includes family planning.

**Conclusion:** Mrs S and By. Mrs S received midwifery care at the Aliyang Community Health Center, Pontianak City in 2023 in accordance with midwifery management.

**Keywords:** Comprehensive Midwifery Care, Normal Childbirth, Newborns.

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2018, angka kematian ibu (MMR) global akibat komplikasi kehamilan dan persalinan diperkirakan sebesar 8,30 per 100.000 kelahiran hidup, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Indonesia memiliki 4.627 kematian ibu pada tahun 2020, menurut program kesehatan keluarga Kementerian Kesehatan. Dari tahun 2020 hingga 2021, terjadi peningkatan 4.221 kematian. Pendarahan menyebabkan 1.330 dari 1.110 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Ketika seorang wanita mengembangkan hubungan saling percaya dengan bidannya dan menerima perawatan selama kehamilannya, kelahiran, dan enam minggu pertama setelah melahirkan, serta untuk tujuan keluarga berencana, dia menerima perawatan kebidanan yang komprehensif, yang juga dikenal sebagai perawatan kesinambungan. Hal itu telah terbukti

Indonesia memiliki angka kematian ibu (MMR) tertinggi di Asia Tenggara dan belum memenuhi target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yaitu 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 atau di bawah 100.000 KH pada tahun 2030. Untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024, pada setidaknya 5,5% per tahun harus dipotong, sehingga memerlukan upaya yang lebih strategis dan komprehensif. Prakiraan Kementerian Kesehatan (2020)

Perdarahan obstruksi (27,03%), komplikasi lain (12,04%), infeksi (6,06%), dan penyebab lain (4,81%) menyebabkan 33,1% kematian ibu (SRS 2016). Pelayanan dan cakupan yang berkualitas dapat menyelamatkan nyawa seorang ibu, sesuai dengan faktor kematian ibu. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pontianak tahun 2018, 77% kematian ibu terjadi di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% dalam perjalanan, dan 2,5% di tempat lain.

Tingginya angka kematian ibu di Kalimantan Barat dibandingkan wilayah lain di Indonesia mendorong upaya penurunan AKI. Bidan membantu pelayanan reproduksi dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019, bidan mengikuti UU Pelayanan Kebidanan tahun 1979 dan UU Praktik Kebidanan tahun 2019. Kebidanan meliputi kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, pendelegasian, dan penugasan kasus khusus. Bidan harus mempertimbangkan kondisi fisik, psikis, emosional, sosial, dan sosial untuk memberikan pelayanan yang berbasis bukti dan humanistik sesuai Keputusan Menteri Kesehatan 938/Menkes/SK/VIII/2007. Budaya, spiritualitas, ekonomi, dan lingkungan

berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi perempuan. Skor Poedji Rochjati untuk deteksi kehamilan dini mendukung otoritas fisiologis kebidanan (KEPMENKES, 2020).

Pada tahun 2022, Puskesmas alias Kota Pontianak mendata 450 ibu untuk persalinan normal sebanyak 300 orang dan persalinan patologis dan fisiologis sebanyak 100 orang.(Puskesmas, Kabupaten and Tahun, 2021)

Berdasarkan hasil survey tersebut penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Puskesmas Alianyang di Kota Pontianak.

## LAPORAN KASUS

Dengan menggunakan sumber primer dan sekunder, penelitian ini menggambarkan pengalaman pasien di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak. Pada tanggal 17 November 2022 dan berakhir pada tanggal 25 Januari 2023. Ny. S merupakan GIIP1A0 yang berumur 21 tahun. Format asuhan bidan (SOAP) digunakan untuk pengumpulan data selama kehamilan, persalinan, persalinan, dan masa nifas.

**Tabel 1. Laporan Kasus**

Keterangan	Temuan
Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Umur pasien:21 tahun.</li> <li>2. Nutrisi makan 3x/hari nasi lauk pauk.</li> <li>3. BAB perhari 1x.</li> <li>4. Tidur siang 2 jam perhari (tidak ada keluhan).</li> <li>5. Tidur malam ( 8 jam ).</li> <li>6. Hb 10,3gr/dl</li> <li>7. Lila:29 cm.</li> <li>8. IMT:20,82.</li> <li>9. Timbangan sebelum hamil: 52 kg.</li> <li>10. Timbangan sekarang:72 kg.</li> <li>11. Timbangan sebelum kehamilan : 52 kg dan timbangan terakhir periksa kehamilan di TM 3: 72 kg. Terjadi kenaikan <math>\pm</math>16 kg dalam masa kehamilan.</li> </ol>
Persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PD pertama pada pukul 13.00 WIB pembukaan 4 cm.</li> <li>2. PD kedua pada pukul 16.00 WIB pembukaan 5 cm</li> <li>3. PD ketiga pada pukul 19.46 WIB pembukaan sudah lengkap.</li> </ol>
Nifas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kunjungan Nifas yang kedua pada hari keempat.</li> </ol>
Neonatus	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan pemeriksaan antropometri (penimbangan dan pengukuran panjang</li> </ol>



	badan). 2. Bayi baru lahir aterm usia 14 hari.
Imunisasi	Imunisasi BCG diberikan Ketika bayi berumur 2 bulan..
KB	Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

## DISKUSI

### 1. Kehamilan

Kehamilan menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan karena janin dalam kandungan mengontrol tumbuh kembang seorang anak. Kesehatan ibu dan anak bergantung pada pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu selama kehamilan. Kebutuhan nutrisi seorang ibu hamil berbeda-beda dengan wanita yang tidak mengandung anak. (Nurvembrianti dan Purnamasari,2021)

Lebih dari empat kali saat hamil, Ny. Kehamilan S berkunjung. Peneliti menghadiri kunjungan ANC ibu selama 28-29 minggu bersamanya. Hasil pemeriksaan HB menunjukkan adanya keterputusan antara teori dan data lapangan, yang ditunjukkan sebagai berikut: Berdasarkan hasil pemeriksaan 10,3 persen, ibu mengalami anemia ringan.

Meskipun kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis dan bukan proses patologis, namun jika tidak diawasi secara ketat, hal tersebut dapat dengan cepat memburuk menjadi kondisi patologis atau abnormal. Dengan memberikan informasi kepada ibu dan bayi tentang tindakan pencegahan seperti pola makan sehat, olahraga teratur, dan persiapan persalinan yang aman dan sehat, bidan dapat membantu mencapai tujuan asuhan maternitas. Namun pada awal tahun 2020, dunia, termasuk Indonesia, khususnya Kalimantan Barat, dihadapkan pada situasi dimana segala aktivitas, termasuk layanan Kesehatan. (Riana *et al.*, 2021)

Menurut teori, ibu hamil harus menjalani pemeriksaan HB pada trimester pertama dan ketiga, sehingga menyebabkan anemia ringan pada keduanya. Anemia terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah atau protein hemoglobin yang sehat. (Diana, 2023)

Berdasarkan analisis antropometri, berat badan sebelum hamil 52 kg, berat badan pasca hamil 68 kg, LILA 29 cm, BMI 27,2, dan TB 158 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan antropometri, berat badan ibu mengalami kenaikan 16 kg sejak sebelum hamil.

Dari teori yang dikemukakan di atas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara penambahan berat badan ibu dengan usia kehamilannya, dengan perkiraan penambahan berat badan sebesar 650 gram pada minggu ke 10, 4000 gram pada minggu ke 20, 8500 gram pada minggu ke 30, dan 12500 gram. gram pada 40 minggu. Peneliti memberikan asuhan dengan cara memberikan konseling kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti, ketuban pecah dini, pendarahan, demam tinggi. persiapan persalinan seperti menyiapkan perlengkapan bayi, ibu, transportasi, surat menyurat dan biaya.(Wicaksana and Rachman, 2022)

## 2. Persalinan

Tidak ada kesenjangan antara teori dan temuan dalam mempertimbangkan asuhan kebidanan pada Ny. S dan Bayi S, khususnya jika mempertimbangkan terjadinya HIS (rasa mulas pada perut menjalar ke pinggang), pendarahan lendir, keluarnya cairan atau cairan ketuban, dan istilahnya. kelompok usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu.

Berdasarkan penelitian pada Ny. S. Normal. Para ibu dilacak mulai dari masa kehamilan hingga pembedahan. Pada kala I fase aktif multigravida, rata-rata waktu persalinan adalah antara 6 sampai 8 jam (360 dan 480 menit), hal ini sesuai dengan teori bahwa lama persalinan adalah waktu yang dibutuhkan selama proses persalinan. Aktifitas Ny. S yang cukup lama fase 1 yaitu 8 jam merupakan hasil dari kecukupan HIS ibunya. (Andi Syinta, 2023)

Tidak ada masalah pada pengumpulan data subjektif tahap II, ketika ibu melaporkan bahwa sakit maagnya semakin parah dan dia merasa ingin mengejan. Data dan teori sepakat mengenai gejala kala dua: intensitas peningkatan His pada dua hingga tiga menit, ibu merasa ingin mengejan bersamaan dengan kontraksi, tekanan pada rektum atau vagina, penonjolan perineum, pembukaan vulva vagina dan sfingter ani, peningkatan keluarnya lendir, dan darah. Tidak ada kesenjangan antara temuan dan teori, antara lain tali pusat dan pecahnya jalan lahir secara tiba-tiba sebagai indikator lepasnya plasenta.

Menurut teori dan penelitian di atas, kala IV dimulai dua jam setelah lahirnya plasenta dan berlangsung selama satu setengah jam berikutnya. Hal ini memerlukan pemantauan yang lebih ketat selama masa ini, dengan pemeriksaan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta dan pemeriksaan 30 menit pada jam kedua. (yulianty, 2022)

### 3. Nifas

Berdasarkan hasil kunjungan masa nifas tidak ada kesenjangan antara teori dan temuan dari peneliti dimana peneliti melakukan kunjungan nifas kedua pada hari kedua setelah ibu melahirkan jika dilihat dari teori (Azizah and Rafhani, 2022) jadwal kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke-4 sampai dengan 28 hari setelah melahirkan. Hal ini dilakukan peneliti karena peneliti ikut kunjungan Bersama bidan untuk memberikan imunisasi HB-0 pada bayi Ny. S pada hari tersebut sekaligus melakukan kunjungan kedua.

### 4. Imunisasi

Berdasarkan hasil di temukan kesenjangan antara teori dan hasil temuan dari peneliti dimana Ny.S memberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada saat anaknya berumur 2 bulan dikarenakan menunggu jadwal imunisasi. berdasarkan jadwal imunisasi tahun 2017 imunisasi BCG masih bisa diberikan saat anak berumur 2 bulan. Namun jika dilihat dari jadwal imunisasi tahun 2020 sebaiknya imunisasi BCG diberikan sesegera mungkin sebelum bayi berusia 1 bulan. (Imunisasi, 2022)

### 5. Kontrasepsi

Ibu S menerima KIE tentang kemungkinan metode kontrasepsi pada kunjungan pertamanya pasca melahirkan dengan peneliti, dan saat ini ia berniat menggunakan kontrasepsi suntik selama tiga bulan. Pada tanggal 30 April 2023, PKM Aliyang memberikan alat kontrasepsi 3 bulan kepada peserta yang bersedia.

Menurut teori Kementerian Kesehatan RI (2013), alat kontrasepsi ini tidak akan menurunkan kualitas maupun kuantitas ASI yang dihasilkan oleh ibu menyusui. Para peneliti tidak menemukan perbedaan antara prediksi teoretis dan hasil observasi. Ny. S bisa merasa nyaman menjalani suntik KB 3 bulan karena tidak berpengaruh terhadap produksi ASInya. (Matahari dan Utami,2022)

Keluarga berencana adalah suatu alat yang dapat membantu individu dan pasangan merencanakan besarnya keluarga mereka, termasuk waktu kelahiran, jumlah anak yang ingin mereka miliki, kesenjangan usia antara orang tua, dan lamanya waktu antar kehamilan. (Azrimaidaliza,khairany and salma,2022)



## KESIMPULAN

Terdapat keterputusan antara teori dan praktik, khususnya pada kehamilan (kunjungan ANC, tinggi badan, dan berat badan), mulai dari saat asesmen hingga evaluasi Ny.S. Leher rahim dan jalan lahir Ny. S tetap tidak rusak dan tidak terputus selama proses persalinan dan melahirkan. Ketika seorang anak memasuki masa pubertas, janji nifas Ny. S jatuh dalam masa jeda. Terdapat kekosongan dalam ketersediaan vaksinasi BCG.

## PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien di dapatkan dari hasil catatan yang telah termuat pada informed consent.

## REFERENSI

Ajar, B. (2022) 'Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan'.

Andi syinta (2023).

Azizah, N. and Rafhani, R. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Available at: <https://eprints.triatmamulya.ac.id>.

Dartiwen & Yati, P. (2019) 'Di Praktik Mandiri Bidan Hj . Nurachmi', *Asuhan Kebidanan Komperensif* [Preprint].

dian purnawati (2023).

Imunisasi, B. (2022) 'imunisasi'.

Kemenkes (2020) 'Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020', *Kementerian Kesehatan RI*, 9(May), p. 6.

KEPMENKES (2020) 'KEPMENKES 320 TAHUN 2020', p. 14.

Matahari, R. and Utami, F.P. (2022) 'matahari.r'.

Nurvembrianti, I. and Purnamasari, I. (2021) 'Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi', 1(2), pp. 50–55.

Puskesmas, D.I., Kabupaten, P. and Tahun, T. (2021) 'No Title', 2020.

Riana, E. *et al.* (2021) 'Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(April), pp. 122–126.

Sejahtera, P.K. (2023) 'CASCADING DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA 2023', p. 2023.

Wicaksana, A. and Rachman, T. (2022) 'kehamilan', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), pp. 10–27. Available at: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>