

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DAN BY. NY. S DI PRAKTIK KLINIK MANDIRI BIDAN URAI ROSDIANA KOTA PONTIANAK

Yeni Afrilia Sartika¹, Yetty Yuniarty², Zwesty Kendah Asih³, Tilawaty Aprina⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ' Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

YeniAfriliaSartika025@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia tahun 2020 terdiri 295.000 kematian, faktor kematian ibu yaitu darah tinggi, selama kehamilan (pre eklamsia dan eklamsia), pendarahan, infeksi postpartum serta aborsi tak aman (WHO, 2021). Pada tahun 2020, terdapat 115 kasus kematian ibu di Provinsi Kalimantan barat. Kematian ibu tertinggi pada tahun 2020 terdapat di Kabupaten Sintang (17 kasus), sedangkan terendah di Kabupaten Singkawang (4 kasus) dan Kabupaten Bengkayang (4 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2019)

Laporan Kasus : Asuhan komprehensif diberikan pada Ny. S dan By. Ny. S di praktik Mandiri Bidan Urai Rosdiana Kota Pontianak. Metode pengumpulan data anamnesa, Observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisis data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi : Laporan kasus mengenai asuhan kebidanan komprehensif diberikan pada Ny. S dan By. Ny. S menggunakan metode SOAP untuk mencari kesenjangan antara teori dan praktik.

Simpulan : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dan By Ny. S menggunakan 7 langkah varney, terdapat kesenjangan antara perbedaan teori dan praktik.

Kata Kunci : Asuhan, Kebidanan, Komprehensif.

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), the maternal mortality rate (MMR) worldwide in 2020 reached 295,000 deaths. These death factors include high blood pressure (pre-eclampsia and eclampsia), bleeding, postpartum infection, and unsafe abortion (WHO, 2021). Meanwhile, West Kalimantan Provincial Health Office 2019 indicates 115 cases of maternal death in West Kalimantan. The highest death rate occurred in Sintang Regency (17 deaths), while the lowest was in Singkawang Regency (4 deaths) and Bengkayang Regency (4 deaths).

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs S and her baby at Urai Rosidana Midwife Clinic. The data collecting techniques were anamneses, examination, observation, and documentation. The data, then, were analyzed by comparing the data gathered and the existing theory.

Discussion: This case report details complete midwifery care of Mrs S and her baby using the SOAP method to find the gap between theory and gap.

Conclusion: Comprehensive midwifery care has been wholly and procedurally conducted for Mrs S using the seven-stages of Varney model. However, a gap was found between the case and theory.

Key words: comprehensive, care, midwifery.

PENDAHULUAN

Pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif mencakup penerapan perspektif holistik, yang mencakup pelaksanaan berbagai tes dan evaluasi untuk memantau kesehatan dan kesejahteraan perempuan secara keseluruhan selama berbagai fase kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Hal ini mencakup penilaian komprehensif terhadap kesejahteraan ibu, perkembangan masa kehamilan, prosedur persalinan, serta pengasuhan dan pertumbuhan bayi baru lahir. Selain itu, bidan menjalani pelatihan komprehensif untuk secara efektif dan cepat mengidentifikasi kemungkinan masalah, secara proaktif menangani kesulitan, dan merumuskan strategi intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan unik ibu. Selain itu, evaluasi efektivitas setiap intervensi dilakukan untuk memastikan pemberian pengobatan yang optimal dan mencapai tujuan yang diinginkan. (Hamil, 2021)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan angka kematian ibu (MMR) global sebesar 295.000 kematian pada tahun 2020. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian ibu mencakup beberapa masalah, termasuk namun tidak terbatas pada gangguan hipertensi selama kehamilan, khususnya preeklamsia dan eklamsia, perdarahan berlebihan, infeksi pascapersalinan, dan aborsi yang tidak aman. (WHO, 2021).

Pada tahun 2019, Ketua Komite Ilmiah (ICIFPRH) melaporkan tren yang diamati pada angka kematian ibu (MMR). Indonesia telah mencapai rata-rata angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia dihadapkan pada tantangan besar dalam mengatasi angka kematian ibu (MMR) yang tinggi, sembari berupaya untuk memposisikan diri sebagai negara terkemuka yang berdedikasi untuk mengurangi bahaya yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Faktor penentu utama yang berhubungan dengan kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan, hipertensi, masalah kehamilan, dan variabel lain yang berkontribusi. Etiologi cedera ginjal akut (AKI) mencakup beberapa variabel, seperti perdarahan sebanyak 31% kasus, hipertensi pada kehamilan menyumbang 26% kasus, dan penyebab lain yang tidak teridentifikasi sebanyak 28% kasus. Tujuan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Global (SDGs). Sasaran utamanya adalah mencapai penurunan angka kematian ibu (MMR) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (kementerian kesehatan RI, 2018) (Podungge, 2020).

Pada tahun kalender 2020, Provinsi Kalimantan Barat mencatat jumlah kumulatif kematian ibu sebanyak 115 orang. Data tersebut diperoleh dengan metodologi konversi sehingga menghasilkan angka kematian ibu sebesar 131 per 100.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2020, Kabupaten Sintang tercatat memiliki angka kematian ibu tertinggi yaitu sebanyak 17 kasus. Sebaliknya, Kabupaten Singkawang mencatat jumlah kasus kematian ibu paling sedikit yaitu hanya sebesar empat kejadian. Selain itu, patut dicatat bahwa Kabupaten Bengkayang menunjukkan angka kematian ibu yang relatif rendah (4 kasus). (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2019)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan angka kematian ibu (MMR) global sebesar 295.000 kematian pada tahun 2020. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian ibu meliputi penyakit hipertensi yang terjadi selama kehamilan, seperti pre-eklamsia dan eklamsia, perdarahan pasca melahirkan, infeksi. setelah melahirkan, dan aborsi yang gagal (WHO, 2021).

Menurut data yang disajikan oleh Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN), Myanmar memiliki Rasio Kematian Ibu (MMR) tertinggi pada tahun 2020, yaitu sebesar 282.000 per 100.000 kelahiran hidup. Sebaliknya, Singapura memiliki rasio kematian ibu (MMR) yang paling baik karena tidak adanya laporan kematian ibu pada tahun yang sama. (ASEAN Secretarian, 2021).

Pemerintah telah mencanangkan strategi pelayanan kebidanan yang komprehensif dengan tujuan menurunkan kejadian Cedera Ginjal Akut (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Program ini mencakup serangkaian layanan kebidanan komprehensif yang terintegrasi dan mencakup seluruh rangkaian pelayanan, mulai dari masa antenatal, berlanjut hingga persalinan, perawatan bayi, dan dukungan nifas, dan diperluas hingga mencakup program keluarga berencana. (Mulyani and Novianti 2020)

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP komprehensif yang dikombinasikan dengan strategi asuhan kebidanan berkelanjutan, yang biasa disebut dengan layanan kontinuitas. Penelitian ini menggunakan metodologi studi kasus untuk mengkaji penerapan pendekatan studi kasus (CSR) dalam mengatasi permasalahan Ny. S dan By. Ibu S yang berobat ke Praktek Mandiri Bidan Urai Rosdiana pada tanggal 17 Juni 2022 sampai dengan 12 Februari 2023. Dalam studi kasus khusus ini, pengumpulan data primer dilakukan melalui pemanfaatan sumber-sumber primer seperti survei atau anamnesa, dilanjutkan observasi, dan selanjutnya tes. Selanjutnya data yang diperoleh dicatat untuk keperluan analisis dan interpretasi. Penting untuk membandingkan dan membedakan kerangka teoritis dengan temuan empiris yang diperoleh dari penelitian lapangan untuk mencapai hasil yang komprehensif dalam analisis data.

Tabel 1. Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	a. Keluhan nyeri punggung
Persalinan	a. Episiotomi b. Ruptur Perineum derajat 2
Bayi	a. Panjang bayi baru lahir : 46 cm
Nifas	a. Kunjungan nifas di lakukan 3 kali

DISKUSI

1. Kehamilan

Berdasarkan hasil pemeriksaan riwayat kesehatan yang dilakukan pada Ny. S, ibu hamil tersebut menyatakan bahwa selama masa kehamilannya ia mengalami rasa tidak nyaman pada punggung. Berdasarkan kerangka teori yang dibahas, sering kali diamati bahwa ibu hamil sering kali mengalami sensasi nyeri yang berbeda. Sakit punggung adalah gejala yang sering diamati pada wanita hamil. Pergeseran pusat gravitasi pada ibu hamil disebabkan oleh membesarnya rahim. Perilaku ini mengatur posisi vertikal tubuh ibu. Modifikasi pada fisik manusia mempunyai kemampuan untuk menimbulkan kelengkungan lumbal, yang biasa disebut lordosis, serta kelengkungan kompensasi tulang belakang dada, yang dikenal sebagai kyphosis. Penelitian dilakukan oleh Firdayani dan Rosita (2020) mengenai materi tersebut. Dataset yang ada saat ini memberikan bukti bahwa tidak terdapat ketidaksesuaian antara pemahaman teoritis dan penerapan praktis di lapangan, khususnya mengenai suatu fenomena fisiologis yang berhubungan dengan kejadian ketidaknyamanan punggung.

Berdasarkan hasil analisis data di atas, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

2. Persalinan

Pada pemeriksaan nifas Ny. S di PMB Urai Rosdiana, terlihat adanya laserasi pada jalan lahir. Bidan melanjutkan untuk menjahit jalan lahir yang robek tanpa memberikan obat bius sebelum operasi. Pertiwi dan Indarwati (2014) memberikan bukti yang mendukung pentingnya penjahitan robekan pada jalan lahir.

Sebelum melakukan penjahitan perineum, penting untuk mengevaluasi besarnya robekan. Setelah itu, proses penjahitan dapat dimulai melalui penerapan

prosedur pra-jahitan, khususnya dengan pemberian anestesi lokal. Tahap khusus ini merupakan elemen penting dari program perawatan ibu.

Integrasi Praktek Keperawatan Lanjutan (APN) dalam kerangka Asuhan Persalinan Normal menandakan sebuah strategi inovatif dalam memberikan pertolongan pada proses persalinan. Paradigma ini memberikan manfaat yang besar bagi para ibu, karena paradigma ini berkisar pada serangkaian prosedur persalinan yang terorganisir dengan baik dan inklusif yang memprioritaskan kebutuhan masing-masing ibu.

Penerapan 60 Langkah Praktik Keperawatan Tingkat Lanjut (APN) sangat mementingkan kesiapan ibu melalui pemanfaatan strategi yang berpusat pada ibu. Selain itu, penekanannya adalah pada penggunaan metode persalinan berbantuan dengan tujuan mengurangi terjadinya perdarahan postpartum akibat atonia uteri, laserasi jalan lahir, solusio plasenta, persalinan lama, dan hipoksia bayi baru lahir. Administrasi APN melibatkan prosedur menyeluruh yang terdiri dari enam puluh langkah berturut-turut yang harus dilakukan dengan cermat dan sistematis, menjamin penyelesaian setiap fase secara cermat (Putri, 2020).

Berdasarkan data di atas menemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada Ny. S, tindakan menjahit robekan jalan lahir pada saat melahirkan, bertentangan dengan asuhan sayang ibu.

3. Nifas

Kasus Ny. S menyoroti kesenjangan yang mencolok antara prinsip teoritis dan penerapan praktisnya di lapangan. Penelitian ini mencakup empat kunjungan pascapersalinan. Kunjungan pertama (KF 1) dilakukan 6 jam setelah persalinan. Kunjungan kedua (KF 2) tidak terlaksana karena peneliti tidak hadir. Kunjungan ketiga (KF 3) terjadi pada hari ke 14 nifas, dan kunjungan keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke 40 nifas. Fitriani dan Wahyuni (2021) melakukan penelitian yang mengungkapkan bahwa Program Nasional Pascapersalinan memberlakukan kebijakan yang mewajibkan minimal empat kali kunjungan nifas. Kunjungan ini dilakukan dengan tujuan untuk menilai kesejahteraan ibu dan bayi, serta mengidentifikasi, mencegah, dan menangani potensi masalah yang mungkin timbul selama periode ini.

Berdasarkan data terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Ketika mempertimbangkan data subjektif, penting untuk menyadari bahwa bentuk informasi ini berasal dari sudut pandang individu, pertemuan pribadi, dan interpretasi subjektif. Data subjektif pada hakikatnya rentan terhadap pengaruh bias individu. Selama pemeriksaan yang dilakukan oleh Ny. S, dilaporkan tidak ada keluhan atau kelainan. Data empiris menunjukkan bahwa kondisi umum baik, karena tidak ada anomali yang diamati selama pemeriksaan fisik. Pengukuran tepat anak tersebut dicatat sebagai berikut: berat badan 2.900 gram, panjang badan 46 sentimeter, lingkar dada 36 sentimeter, lingkar kepala 37 sentimeter, dan panjang bayi berbaring di sepanjang lengan (LILA) dari 12 sentimeter. Setelah itu, diterapkan praktik kontak langsung ibu-bayi (IMD), yaitu meletakkan bayi langsung di dada ibu, sehingga memudahkan kecenderungan alami bayi untuk mendekati puting susu ibu. Pencapaian pengalaman persalinan yang aman dan menyenangkan dengan tekanan minimal dicapai dengan menekankan konsep-konsep yang berfokus pada kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir. Salah satu konsep khususnya adalah memberikan dukungan kepada ibu dalam pelaksanaan Immediate Cord Clamping (ICC). (Noftalina et al., 2021).

Pemeriksaan antropometri berfungsi sebagai pendekatan yang bermanfaat untuk mengevaluasi kemungkinan risiko yang terkait dengan status gizi seseorang, serta untuk memantau perubahan status gizi yang bersifat jangka panjang atau kronis. Indikator antropometri, seperti berat badan dan tinggi badan, sangat penting dalam menjamin kesejahteraan ibu hamil dan bayi yang sedang berkembang (Ellyani, 2020). Berdasarkan data statistik yang tersedia, terdapat disparitas antara konstruksi teoritis dan implementasi di dunia nyata, khususnya dalam klasifikasi panjang badan bayi 46 cm sebagai indikasi panjang badan lahir pendek. Menurut Ellyani (2020), kisaran panjang bayi pada umumnya didefinisikan antara 48 dan 52 sentimeter. Bayi dikategorikan memiliki tinggi badan rendah saat lahir jika panjangnya kurang dari 48 cm. (Ellyani, 2020).

Ibu S mendapatkan bimbingan tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak, serta tahapan dan manfaat imunisasi, terbukti dari temuan penelitian. Para ibu diberikan kesempatan untuk memperoleh informasi mengenai pelacakan tumbuh kembang anaknya, serta saran imunisasi melalui buku KIA. Penelitian yang dilakukan oleh Lulianthy dkk. (2021) menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan ibu mengenai pemanfaatan buku KIA, dibuktikan dengan peningkatan skor rata-rata dari 61,32 menjadi 80,52. Buku KIA berfungsi sebagai

sumber komprehensif bagi para orang tua yang ingin mahir memantau dan meningkatkan tumbuh kembang anak. Buku KIA tidak hanya berfungsi sebagai panduan, namun juga mempunyai potensi komunikatif yang cukup besar dalam membentuk gagasan dan pendapat seseorang. Buku KIA berisi pemberitahuan berisi rekomendasi yang mampu mempengaruhi sikap masyarakat.

KESIMPULAN

Setelah melakukan asesmen dan evaluasi terhadap Ibu S, penulis menemukan adanya disparitas atau penyimpangan antara hasil pengamatan dengan hasil teori yang diharapkan. Penting untuk diketahui bahwa kesenjangan ini bukan disebabkan oleh kelalaian bidan dan peneliti. Mereka dengan sungguh-sungguh menawarkan konseling, bimbingan, dan persiapan yang tepat dan aman.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh dari suami yaitu Tn. Z dan Ny. S ialah istrinya yang bersedia menjadi pasien komprehensif yang tercatat di dalam dokumen informasi dan persetujuan medis yang di sebut lembaran Infomed concent .

REFERENSI

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

Hamil, I. (2021). Article Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan Ruly Prapitasari Universitas Borneo Tarakan, Indonesia

Podungge, Y., 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health And Sport Journal..* 2, 68–77. <https://doi.org/10.37311/Jhsj.V2i2.7102>

Putri, R.A., 2020. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Laserasi Jalan Lahir Pada Persalinan Normal. *Indonesian Journal Of Midwifery* 3.

Pertiwi, H. W. and Indarwati, L. (2014) “Efektivitas Prosedur Penatalaksanaan Pra Penjahitan Metode Jelujur Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Perineum”. Prosiding. Universitas Muhammadiyah Semarang.

Mulyani, S., & Novianti, E. (2020). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 33–42.

Noftalina, E., Riana, E., Nurvembrianti, I., Aprina, T., 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bahiyi Baru Lahir*. Polita Press, Pontianak.

Firdayani, D., & Rosita, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II DAN III. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 139–147. <https://doi.org/10.35874/jib.v9i2.574>

Lina Fitriani, S. S. T. M. K., & Sry Wahyuni, S. S. T. M. K. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.

Lulianthy, E. et al. (2021) ‘Pemantapan Penggunaan Buku KIA Untuk Pemantauan dan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Selama Pandemi Covid-19’, *Jurnal Pengabdian*, 4(1). doi: 10.26418/jplp2km.v4i1.43353.

WHO (2021) ‘Kunjungan Antenatal Care Dintinjau Dari Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2020’, *Jurnal Sehat Masada*, XV(1), pp. 33–38.