

A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DAN BY. NY. N DI WILAYAH KERJA PMB NURHASANAH

Sri Rizki¹, Tilawaty Aprina², Eliyana Lulianthy³, Sella Ridha Agfiany⁴.

¹²³⁴Program study DIII Kebidanan, Politeknik ' Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampeta No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Rizkisri495@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut WHO jumlah AKI masih tinggi, pada tahun 2020 Menunjukkan 287.000 jiwa ibu. Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar angka kematian ibu dan bayi di Kalimantan Barat pada tahun 2020 sebesar 246 per 100 kelahiran untuk Angka kematian ibu dan angka kematian bayi menurut provinsi sebesar 17,47 per 100 program pemerintah sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Salah satunya dengan program asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan pendekatan asuhan *continuity of care* yang dituliskan dengan menggunakan metode SOAP secara Komprehensif.

Laporan Kasus : Asuhan kebidanan komprehensif di berikan pada Ny. N dan By. Ny. N mulai dari tanggal 3 April 2022 hingga 07 September, adapun cara pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Diskusi : Laporan kasus ini mencakup seluruh asuhan kebidanan komprehensif yang diterima Ny. N dengan pendekatan SOAP.

Simpulan : Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.N menggunakan 7 langkah varney dan SOAP. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N ada kesenjangan antara kasus dan teori pada asuhan persalinan

Kata kunci : Asuhan kebidanan Komprehensif, Persalinan Normal, Imunisasi

CASE REPORT: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS N AND HER BABY AT THE NURHASANAH MIDWIFE CLINIC

ABSTRACT

Background: WHO indicates a high maternal mortality rate (MMR) in 2020, namely 287,000. In West Kalimantan, the maternal and infant mortality rate (IMR) reached 246 per 100 births and 17.47 per 100 people (West Kalimantan Health Service). One of the measures to reduce MMR and IMR is by implementing a comprehensive midwifery care program using the SOAP method.

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs. N and her baby from April 3 to September 07, 2022. The data collecting techniques were anamneses, examination, observation, and documentation.

Discussion: This case report details complete midwifery care on Mrs N using the SOAP method.

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

Key words: comprehensive midwifery care, normal labor, vaccination

PENDAHULUAN

pelayanan Asuhan kebidanan komprehensif Meliputi pemberian pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan secara menyeluruh mulai dari pra konsepsi,hamil hingga perencanaan keluarga berencana. Hal ini dilakukan agar dapat mendeteksi serta mengetahui keadaan ibu mulai dari hamil sampai bersalin. Tujuan dilakukannya asuhan ini ialah agar dapat dilakukannya pelayanan berkualitas untuk pencegahan kematian ibu dan bayi. Masa kehamilan sangat menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan janin dalam serviks (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021). Hamil, melahirkan serta nifas adalah kondisi yang alamiah namun dapat menjadi masalah yang menimbulkan komplikasi sehingga perlu dilakukan deteksi sejak dini karena jika tidak akan mengakibatkan kematian (Nabilla Mauby, 2021)

Pada tahun 2020 menurut WHO yang dinyatakan secara global jumlah AKI sebanyak 295.000 diseluruh Dunia yang disebabkan hipertensi kehamilan, perdarahan, infeksi nifas, dan aborsi tidak aman (WHO 2020). jumlah AKI di tahun 2020 sebanyak 287.000 kematian, sebab terbesar meliputi penyebab lainnya sebanyak 34,2%, perdarahan (28,7%), hipertensi(23,9%) dan sebanyak 4,6% disebabkan infeksi pasca melahirkan (Kemenkes RI, 2021)

Angka kematian ibu pada tahun 2020 di Kalimantan Barat sebanyak 246 per 100 rb kelahiran dan sebanyak 17,47 angka kematian bayi .Kemudian di tahun 2021 sebanyak 8/1000 KH atau 616 dan menurun di tahun 2022 menjadi 522 kematian (Dinas Kesehatan Prov Kalbar).

pemerintah memiliki kebijakan yang bertujuan agar turunnya angka kematian ibu ataupun bayi. Program tersebut dilakukan dengan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan atau berkesinambungan. Program ini ialah program pemberian asuhan kebidanan komprehensif yang tuliskan dalam bentuk SOAP (Wulandari, IH Utomo, 2021). Selain program tersebut pemerintah juga berupaya menurunkan AKI dan AKB dengan cara memonitoring dan pemberdayaan masyarakat atau disebut dengan progam (P4K) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Dari penjelasan yang telah dipaparkan diatas maka membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dan di Wilayah PMB Nurhasanah.

LAPORAN KASUS

Kasus ini penelitian yang digunakan ialahobservasi deskriptif dan pendekatan studi kasus yang diberikan pada Ny. N dan By. Ny. N di PMB Nurhasanah dari tanggal 03 April

2022- 07 September 2022. Data yang digunakan ialah data primer yang di peroleh melalui anamnesa, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan, dokumentasi hingga observasi.

Tabel 1. Kehamilan

Tanggal/Jam	3 Juli 2022 19.00
Data subjektif	a. Ibu mengatakan keluar air ketuban (merembes)
Data objektif	a. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kes: composmentis Tinggi badan: 152 cm b. pemeriksaan antropometri Ttv: td: 116/86 mmHg N: 90 X/menit R: 21 X/menit S: 36'1 C Djj : 144x/menit c. Pemeriksaan fisik Mata: Konjuktiva tidak pucat, Sklera putih Leher : Normal Dada : Ada reraksi dada, Paru-paru normal, Jantung Normal Payudara : Puting susu menonjol Palpasi : Leopod I Tfu 30 cm Leopod II sebelah kiri teraba panjang, keras seperti punggung, sebelah kanan teraba bagian kecil janin Leopod III : Teraba bulat, keras, melenting Leopod IV : Konvergen
Assasement	GIII PII A0 Hamil 34 minggu, janin hidup presentasi belakang kepala
Penatalaksanaan	1. Membertahu hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan bidan , ibu dapat mnegulangi sebgiaan/seluruh penjelasan yang diberikan, ibu mengerti 2. Mengedukasi ibu agar makan makanan kandungannya bergizi seperti sayur, buah, telur, dan susu 3. Memberitahu kondisi yang menjadi tanda yang membahayakan pada saat TM3 yaitu perdarahan, perut terasa sakit, sakit kepala 4. Menjelaskan kondisi yang menjadi tanda bahaya persalinan kepada ibu, ibu mengerti 5. Menjelaskan persiapan persalinan 6. Memberikan ibu suplemen Tabelt zat besi sebanyak 20 Tabelt dan menjelaskan cara mengkonsumsinya yaitu tidak boleh bersamaan dengan minuman yang mengandung berkafein seperti teh dan kopi (ibu mengerti) 7. Merencanakan kunjungan ulang

Tabel 2. Persalinan

Tanggal/Jam	06 Agustus 2022 Jam 11.35 wib
Data subjektif	a. ibu mengeluh mules ingin melahirkan dan keluar air disertai darah lendir b. Riwayat Penyakit : pada tanggal 06 Agustus 2022 pukul 11.35 WIB ibu datang ke klinik.
Data Objektif	a. Berat badan : 76 Kg b. Tinggi badan: 152cm

	<p>c. Keadaan Umum : Baik</p> <p>d. Kesadaran : Composmentis</p> <p>e. Payudara : Tidak ada kelainan</p> <p>f. Jantung : Normal</p> <p>g. Tekanan darah : 110/90 mmHg</p> <p>h. Nadi : 80 x/menit</p> <p>i. Pernafasan : 22 x/menit</p> <p>j. Hati/Limfe : Normal</p> <p>k. Edema : Tidak ada</p> <p>l. Pemeriksaan Luar Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (32 cm), teraba bulat, lunak, tidak melenting</p> <p>Leopold II : Teraba panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut ibu, teraba bagian kecil-kecil dibagian kanan perut ibu</p> <p>Leopold III : Teraba keras susah dilentingkan</p> <p>Leopold IV : Divergen, 4/5 diatas sympsys</p> <p>m. DJJ : 143 x/menit</p> <p>n. HIS : 4x/10 menit</p> <p>o Lamanya : 45 detik</p> <p>p. Pemeriksaan Dalam : Konsistensi : lunak</p> <p>Posisi : Middle</p> <p>Pendataran : 90 %</p> <p>Pembukaan : 9 cm</p> <p>Ketuban : (-) Jam 08.00 Wib Jernih</p> <p>Terbawah : Kepala</p> <p>Penurunan : HIII</p> <p>Penunjuk : Ubum ubun kecil</p> <p>Pemeriksaan Panggul: Atas/bawah</p> <p>Kesan panggul : Luas</p>
Assesment	GII PI AO HI Hamil 39 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif Janin Tunggal Hidup Presentasi belakang kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan bidan 2. Meminta keluarga khususnya suami agar menemani ibu 3. Mendukung ibu secara psikologis seperti mengajak ibu beristighfar dan berdoa 4. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan memberitahu tujuannya a 5. Melakukan observasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinaan,
Kala II	6 Agustus 2023 11.50-12.05wib
Data subjektif	Ibu merasa perutnya sudah semakin sering mulas dan ada rasa ingin BAB
Data objektif	<ul style="list-style-type: none"> - KU: baik, keasadaran: composmentis - His 4x10 menit dalam 45 detik - DJJ 143x/menit, teratur - Tek-nus, per-jol, Vulka - VT pembukaan lengkap, ketuban (-), kepala H III-IV, molase (-), UUK depan.
Assaement	GIII PII A0 Hamil 38 Minggu Inpartu Kala II, Janin Tunggal Hidup Presentasi Belakang Kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersilahkan ibu meneran mengikuti arahan bidan saat Perutnya mulas 2. Memimpin dan membimbing serta memberi fukuy ibu agar bersemangat meneran 3. Melakukan pertolongan persalinaan sesuai langkah APN.

Kala III	12:05- 12.15wib
Data subyektif	Mulas
Data objektif	a. TFU tepat pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik b. Tali pusat terlihat didepan vulva
Assasement	PIII AO Partus kala III
Penatalaksanaan	1. Memberi suntikan I Amp oksitosin secara IM pada 2. Memotong tali pusat, kemudian mengklempnya dengan umbilic cord clamp 3. Membersihkan bayi dengan lampin agar kering serta memberikan bayi pada ibu agar dilakukan IMD 4. Mengeluarkan plasenta dengan melakukan PTT 5. Memasase uterus, uterus berkontraksi dengan baik , perdarahn ± 250 cc 6. Pemeriksaan plasenta, plasenta komplit
Kala IV	12.15–14.15 wib
Data subyektif	Nyeri jalan lahir
Data objektif	a. KU: Baik b. Kesadaran: composmentis c. TD: 110/90 mmhg, N: 80x/m R:20x/menit, d. S: 36,6°C e. TFU: 1 jari bawah pusat f. Kontraksi uterus keras g. Perdarahan ± 250 cc h. Kandung kemih tidak penuh j. Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina, dan otot perineum
Assasement	PIII A0 Inpartu Kala IV dengan Laserasi Perineum Derajat II
Penatalaksanaan	1. Menjahit perineum secara jeluju dengan anastesi 2. Mempraktikan serta mengajarkan melakukan massase findus uterus serta memberitahu manfaat nya 3. Memfasilitasi mobilisasi secara bertahap serta memberitahu bagaimana menyusui yang benar 4. Menggabungkan ibu dan bayi dalam satu ruangan 5. Memberikan terapi amox (3X1), As. Mefenamat (3x1), B com (1x1) 6. Mengobservasi kala IV dan mencatat hasil di dalam partograf 7. Membantu membersihkan ibu agar bersih dan nyaman

Tabel 3 Bayi baru lahir

Tanggal/Jam	06 Agustus 2022 12.05 wib
Data Subyektif	a. P3A0 Anak Hidup : 3, Lama gestasi 39 minggu b. Ibu tidak ada penyakit dan komplikasi saat kehamilan
Data Objektif	a. Keadaan Umum: Baik Suhu: 36,5 °C Nadi: 143 x/Menit Pernafasan :42 x/Menit b. Pemeriksaan Fisik: Kepala : Tidak cepalhematoma, Tidak caput suksadenum, ensefalokel. Kulit : Warna merah muda tidak ada ruam THT : Simetris tidak ada pengeluaran cairan abnormal tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada labio palatokisis Leher : Tidak ada pembengkakan dan trauma Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing dan stidor Jantung : Bunyi jantung normal Abdomen: Tidak ada asites, omyokel, tidak kembung, tidak

	<p>terdapat perdarahan tali pusat Genetalia : Perempuan Anus : (+) Tidak ada atresia ani dan reksi Ekstremitas : Bergerak aktif tidak ada sindaktili dan polidaktili</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refleks hisap : Ada - Pengeluaran air kemih : Ada - Pengeluaran mekonium : Ada - Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan <p>c. Pengukuran Antropometri:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berat Badan : 3000 Gram ➤ Panjang Badan : 47 Cm ➤ Lingkar Dada : 33 Cm ➤ Lingkar Kepala : 31 Cm ➤ LILA : 12 Cm
Assasement	Neonates cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 2 jam
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeringkan bayi dengan lampin agar bayi kering dan nyaman 2. Melakukan perawatan BBL: <ol style="list-style-type: none"> a. Mengoleskan salep mata pada kedua mata bayi b. mengklem tali pusat dengan umbilicall card. c. Memberikan VIT K, sebelah kiri dan antroteral 3. Memastikan bayi dalam kondisi hangat dengan membedongnya 4. Membimbing ibu melakukan IMD, 5. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir meliputi: kejang, lemah, pusat bayi kemerahan, sesak nafas, kulit bayi kuning, hipotermia, bayi diare, dan mata bayi bernanah

4. Tabel Nifas

Tanggal/ jam	06 Agustus 2023
Data subyektif	- ibu mengatakan nyeri jalan lahir
Data obyektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kes: composmentis 2. pemeriksaan antropometri Ttv: td: 110/90mmHg N: 85 X/menit R: 22 X/menit S: 36°1 C 3. Pemeriksaan fisik Mata: Konjuktiva tidak pucat, Sklera putih Payudara: simetris, piting susu menonjol, Asi/transisi (+) payudara bersih Abdomen: Tfu: 2 Jari diatas pusat Kandung kemih: tidak penuh Vulva/prenium: Lochea: Rubra Ekstremitas: tungai simetris, reflek (+)
Assasement	P3 A0 postpartum 6 jam
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> - Memberitahukan hasil pemeriksaan, ibu mengerti - Memberitahu Keluhan ibu normal - Memberikan KIE tentang tips memperbanyak Asi, posisi

	menyusui yang benar, - Menjelaskan apa saja hal yang perlu diwaspadai masa nifas, perawatan luka jahitan menyarankan ibu memakan makanan yang tinggi kandungan protein - Mengingatkan Kembali tentang kontrasepsi pasca salin - Mengingatkan Kembali kunjungan ulang.
--	--

5. Tabel KB

Tanggal/jam	07 September 2023
Data subyektif	a. Ibu tidak mempunyai keluhan b. Ibu pernah menggunakan kb suntik 1 bulan sebelumnya
Data obyektif	- Kesadaran : Baik (Chomposmentis) - BB : 73 kg - TTV : Tekanan Darah: 100/90 mmHg Nadi : 88 x/m RR :20x/menit Suhu : 36,1C - Muka : Tidak Pucat - Mata : Merah, tidak kabut tidak pucat - Mulut : Tidak ada sariawan
Assasement	P3 A0 Akseptor Baru Kb Suntik 1 Bulan
Penatalaksanaan	1. Menjelaskan Hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan bidan 2. Menjelaskan tentang Kb, jenis dan kelebihan serta efek dari setiap Kb, Ibu memilih suntik Kb 1 bulan 3. Mengingatkan kepada ibu untuk tidak telat dalam kunjungan Kb berikutnya.

DISKUSI

1. Kehamilan

Peneliti melakukan pendampingan saat ibu periksa hamil pada tanggal 3 juli 2022 yang suda memasuki Trimester III, dari data yang didapat kan setelah pemeriksa terdapat data obyektif ibu yaitu berat badan 76 kg dan tinggi 152 cm , dimana setelah diperhitungkan IMT pada ibu sebesar 36 kg/m². Menurut Allert (2019) dan Nataliana (2019),jika sebelum hamil ibu memiliki IMT > 18,5-25,0 maka berisiko terjadi diabetes militus gestasional, penyumbatan pembuluh darah, melahirkan bayi makrosomia. Sedangkan penemuan pada pasien saat persalinan berjalan secara normal dan bayi normal dengan berat badan 3.000 gram tidak terbilang makrosomia. Dari penemuan data ini terdapat perbedaan teori dan praktik

Penatalaksanaan

Asuhan yang dilakukan pada ibu disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu, dimana peneliti memberitahukan cara untuk mengatasi keluhan ibu, ibu disarankan mengurangi

makanan yang akan menambah berat badan ibu dan menjaga pola makan ibu, memberikan ibu vitamin lanjutan, dan mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda gejala persalinan

2. KB

Dari data subyektif ditemukan ibu ingin menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan dengan kondisi air susu ibu yang banyak. Ibu memilih kontrasepsi suntik. Menurut Lestari (2015) kontrasepsi yang bisa digunakan dalam waktu yang cukup lama serta tidak mengganggu produksi ASI salah satunya ialah kontrasepsi suntik. Dan dalam pilihan kontrasepsi suntik ibu ingin menggunakan suntik 1 bulan atas kemauan sendiri karena sebelumnya ibu juga menggunakan KB Suntik 1 bulan. Menurut Baziad (2019) Kontrasepsi suntik 1 bulan mengandung hormon progesteron dan estrogen dimana ini dapat menurunkan produksi ASI, hal ini menimbulkan kesenjangan dari penemuan dan teori. Karena yang terjadi pada produksi ASI ibu tetap banyak dan lancar sehingga ibu tetap lancar memberikan ASI eksklusif pada bayinya, walaupun ibu menggunakan kontrasepsi 1 bulan.

Penatalaksanaan

Dalam asuhan yang diberikan menyesuaikan dengan kebutuhan ibu, dengan menjelaskan kembali efek samping dari pemilihan kb ibu, ibu ingin menggunakan kb suntik 1 bulan dengan posisi menyusui eksklusif, menganjurkan ibu memakan sayuran yang bisa membuat produksi asi tetap terjaga dan tidak stress, mengingatkan kembali ibu jika kb suntik 1 bulan dapat berpengaruh pada asi maka ibu dapat mengganti kb suntik 3 bulan pada kunjungan berikutnya

KESIMPULAN

Berdasarkan penilaian pada Ny N menggunakan data subyektif dan data objektif, Peneliti menyimpulkan bahwa adanya pertimpangan antara teori dan praktek.

PERSETUJUAN PASIEN

Dalam studi kasus ini, persetujuan sudah didapatkan dan disetujui oleh suami pasien yang tercantum dalam Informed Consent.

REFERENSI

Allert, Nataliana (2019) Normal indeks massa tubuh pada ibu hamil. prodi div kebidanan jurusan kebidanan poltekes riau.

Baziad, (2019). *Perbedaan Kandungan Kb Suntik 1 bulan dengan Kb suntik 3 bulan* ,

Yogyakarta, 2019

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

Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.

Lestari, titik. (2015). *Obsetry Gynekology Dasar*. jogja: Nuha Medika

Nabilla mauby. (2021). *Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. I di pmb siyamtiningsih jeruksawit karanganyar*.

Nuvembrianti, I., & Purnamasari, I (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50-55

Wulandari, R. C. L. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (R. Widyastuti (ed.)). CV. Media Sains Indonesia.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK