

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DAN BY. NY. S DI PUSKESMAS SUNGAI RAYA DALAM KABUPATEN KUBU RAYA

Wiwit Rahayu¹, Sofia Afritasari², Ummy Yuniantini³, Daevi Khairunisa⁴

¹²³⁴ Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

wiwitrahayuu31@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut WHO (*World Health Organization*) AKI global tahun 2019 sebanyak 303.000 jiwa dan berdasarkan *World Bank* AKB di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup. AKI dan AKB di Indonesia sampai saat ini masih tergolong tinggi yang disebabkan oleh berbagai komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Jumlah AKI yang dihimpun dari program pencatatan kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia dan jumlah AKN Indonesia 2021 adalah 79,1% terjadi pada usia 0-6 hari, 20,9% terjadi pada usia 7-28 hari, 18,5% terjadi pada usia AKN 2021. 29 hari sampai 11 bulan. Ini meningkat dibandingkan tahun 2020, dengan 4.627 kematian. Upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas oleh tenaga kesehatan terlatih. Sedangkan upaya penurunan AKB sesuai dengan Permenkes Nomor 25 tahun 2014 adalah melakukan pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, dan kesehatan bayi.

Laporan Kasus : Perawatan kebidanan diberikan di Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya mulai dari tanggal 18 Juli 2022 – 7 Maret 2022. Data yang dipergunakan adalah data primer dengan cara menggali informasi, pemeriksaan, pengamatan dan pengumpulan data. Analisa data dilakukan dengan menyamakan hasil yang didapatkan selama asuhan pada materi kebidanan berlaku.

Diskusi : Isi dari tugas ini membahas asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh kepada Ny. S dan By. Ny. S melalui penulisan hasil data, yang kemudian digunakan untuk menemukan ketidaksesuaian antara fakta di lapangan dan teori.

Simpulan : Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S sudah mengikuti kaidah tujuh langkah Varney dalam bentuk SOAP, didapati adanya ketidaksesuaian antara teori dan kejadian lapangan pada TFU yang kurang, berat badan ibu hamil mengalami kenaikan berlebih, lama kala I lebih cepat, lama kala II lebih cepat, ruptur derajat 2, panjang badan bayi baru lahir kurang, pelaksanaan IMD tidak dilakukan segera, dan pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 di usia 2 bulan.

Kata Kunci : Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS S AND HER BABY AT SUNGAI RAYA DALAM HEALTH CENTER KUBU RAYA REGENCY

Wiwit Rahayu¹, Sofia Afritasari², Ummy Yudiantini³, Daevi Khairunisa⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

wiwitrahayu31@gmail.com

ABSTRACT

Background: According to WHO, there were 303,000 maternal mortality rate (MMR) cases in 2019. Similarly, the World Bank indicates the global infant mortality rate (IMR) in 2019 reached 28.2 per 1000 live births. MMR and IMR in Indonesia are still relatively high due to various complications in pregnant women, childbirth, and newborns. The number of MMR collected from the family health recording program at the Ministry of Health shows an increase from 4,627 in 2020 to 7,389 deaths in 2021 in Indonesia. The number of Indonesian neonatal mortality in 2021 was 79.1% occurring at the age of 0-6 days, 20.9% occurring at the period of 7-28 days, and 18.5% occurring at the age of neonatal mortality, 29 days to 11 months. The government's efforts to immediately reduce MMR are ensuring that all women receive quality health services by trained health workers. Meanwhile, another IMR reduction program by Permenkes Number 25 of 2014 focuses on the fetus, newborn, and baby's health.

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed from July 18 to March 7, 2022. Information was obtained by applying primary data, namely gathering information, examining, observing and collecting data. Data analysis was carried out by equating the results obtained during care with applicable midwifery materials.

Discussion: This case report details the continuity of care for Mrs S and her baby to see the gap between the case and the theory.

Conclusion: Complete continuity of care has been wholly and procedurally conducted for Mrs. S and her baby using seven stages of Varney management in the form of the SOAP method. There was a gap between the case and theory, particularly the low uterine fundus, patient's weight gain, fast duration of the first and the second stage, second-degree tears, slow initiation of early breastfeeding, BCG, and polio I vaccination administration in newborns.

Keywords: midwifery care, comprehensive, normal delivery

PENDAHULUAN

Seorang pasien menerima asuhan kebidanan komprehensif, yang mencakup perawatan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat menghindari masalah yang mungkin muncul dan dapat menentukan tindakan segera. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan AKI dan AKB agar supaya angka kesehatan ibu dan bayi terus meningkat (Podungge, 2020).

Jumlah AKI dan AKB global menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 yaitu, AKI sebanyak 303.000 jiwa dan AKB sebanyak 28,2 per 1000 kelahiran hidup, AKI di ASEAN sebanyak 235 per 100.000 kelahiran hidup, AKI tahun 2020 di Indonesia sebesar 4.627 kematian dan AKB tahun 2021 sebanyak 79,1%, AKI di Kalimantan Barat pada tahun 2018 sebanyak 98/100.000 kelahiran hidup, AKI pada tahun 2019 sebanyak 130/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebanyak 2.75/1000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 131/100.000 kelahiran hidup dan AKB total 679 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020).

Berdasarkan data laporan kesehatan ibu dan bayi di Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya tahun 2022 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil dari K1 sampai K4 dari bulan Januari sampai bulan Desember Pada tahun 2022 132 orang, 58 persalinan normal, 58 persalinan nifas, dan 58 bayi baru lahir. Berdasarkan data tidak didapati jumlah AKI dan AKB karena puskesmas melayani persalinan normal dan melakukan rujukan ke Rumah Sakit apabila terdapat gawat darurat (Puskesmas Sungai Raya Dalam, Tahun 2022).

Upaya pemerintah Indonesia untuk mempercepat penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) pasca persalinan. Sedangkan upaya penurunan AKB yang diupayakan pemerintah yaitu sesuai dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, dan kesehatan bayi (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mewujudkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu S dan Bayi S di Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya” untuk menurunkan kematian ibu dan bayi dengan cara

mendeteksi kehamilan, persalinan, angka komplikasi neonatal persalinan , postpartum dan vaksinasi.

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan pendekatan observasional deskriptif dengan Continuity of Care ibu hamil Ny. S dan By. Ny. S di Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya dari tanggal 18 Juli 2022 sampai dengan tanggal 7 Maret 2023. Subyek penelitian adalah Ny. S dan By. Ny. S. Tipe data utama. Bagaimana mengumpulkan anamnesis, mengamati, meneliti dan mendokumentasikan data. Menganalisis data yang diperoleh dengan membandingkan data yang diperoleh dengan teori yang ada.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

Tabel 1
Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	a. Berat badan sebelum hamil : 45 kg Berat badan sekarang : 67 kg (kenaikan berat badan : 22 kg) b. TFU usia kehamilan 36 minggu : 30 cm
Persalinan	a. Lama kala I yaitu 3 jam 55 menit (pembukaan 2 cm – 10 cm) b. Lama kala II yaitu 5 menit c. Ruptur perineum derajat 2
bayi	a. Panjang bayi baru lahir : 47 cm b. IMD tidak segera dilakukan saat bayi lahir
Imunisasi	a. Imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan pada usia bayi 2 bulan

DISKUSI

1. Kehamilan

Pada kenaikan berat badan ibu selama hamil didapatkan mengalami kenaikan sebesar 22 kg, sedangkan menurut teori kenaikan berat badan normal selama hamil yaitu sebesar 11-16 kg atau 20% dari berat badan ideal sebelum hamil (Nawang Sari and Shofiyah, 2022). Setelah dilakukan asuhan didapatkan nutrisi yang dikonsumsi oleh pasien cukup baik, dan didapatkan pasien jarang mengonsumsi buah-buahan. Penatalaksanaan yang diberikan oleh peneliti yaitu menganjurkan pada ibu agar mengonsumsi buah-buahan yang mengandung serat dan didapatkan BAB lancar. Ibu hamil rentan terhadap masalah kesehatan karena selama masa kehamilan terjadi peningkatan metabolisme dan meningkatnya kebutuhan nutrisi serta dapat

mempengaruhi imunitas tubuh (Nurvembrianti et al., 2021). Komplikasi yang dapat terjadi akibat kenaikan berat badan ibu hamil berlebih yaitu pada kehamilan akhir dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, diabetes melitus gestasional, kelahiran prematur, dan lahir mati (Natalia et al., 2020).

Berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri pada pemeriksaan pertama ditemukan ketidaksesuaian antara teori dan kasus, yaitu TFU pada kehamilan 26 minggu sebesar 23 cm, sedangkan menurut teori TFU usia kehamilan 26 minggu yaitu 24-28 cm. Dan pada pemeriksaan kedua ditemukan TFU pada usia kehamilan 36 minggu sebesar 30 cm, sedangkan menurut teori TFU usia kehamilan 36 minggu yaitu 34-38 cm (Nawangsari and Shofiyah, 2022).

Dari analisa data pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara kenaikan berat badan ibu dengan TFU. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Isnaini dan Masruroh (2021), yang menyatakan bahwa kenaikan berat badan ibu dan taksiran berat badan janin yang diukur melalui TFU memiliki hubungan yang signifikan (Isnaini and Masruroh, 2021).

2. Persalinan

Pada persalinan kala I didapatkan ketidaksesuaian antara teori dan kasus, yaitu pada kala I, pembukaan 2 cm pukul 17:00 WIB sampai dengan pembukaan 10 (lengkap) pukul 20:55 WIB, atau hanya berlangsung selama 3 jam 55 menit. Sedangkan menurut teori, lamanya kala I pada primigravida yaitu 10-12 jam dengan pembukaan 1 cm per jam (Sulfianti et al., 2020).

Menurut penelitian (Yulianti et al., 2020), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan cepat yaitu mobilisasi, power, dan passanger ibu. Ibu yang melakukan mobilisasi seperti miring kiri atau kanan. Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. S yaitu memfasilitasi posisi dan mobilisasi sesuai dengan kenyamanan pasien, his yang semakin teratur dan adekuat, yaitu 3-4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik, serta posisi janin dalam keadaan normal.

pada persalinan kala II didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan. Menurut teori kala II pada primipara berlangsung kurang lebih selama 2 jam (Sulfianti et al., 2020). Sedangkan saat kala II masuk Ny. S hanya 5 menit, atau empat kali dalam sepuluh menit dan 45 detik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, dari beberapa faktor, his merupakan faktor terpenting dalam proses persalinan. Kontraksi uterus (his) merupakan kekuatan fisiologis yang utama selama kala II. His

yang terjadi pada responden bersifat normal, yaitu kontraksi uterus terjadi 3-4 kali dalam 10 menit selama 40-60 detik dengan interval 2-3 menit (Nisa, 2016).

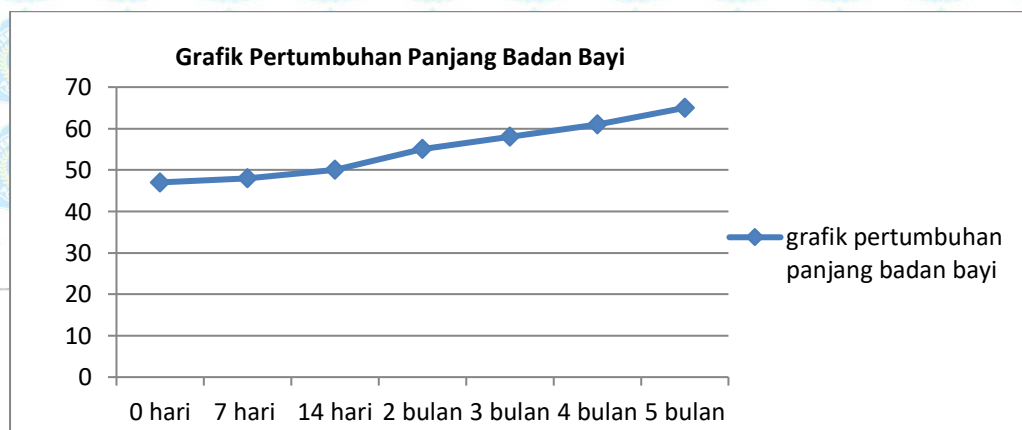
Hasil penelitian menurut (Ferinawati and Marjuani, 2020), ibu bersalin primipara yang melahirkan bayi dengan berat badan 2500-4000 gram memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian ruptur perineum dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat badan <2500 gram. Bayi Ny. S lahir dengan berat badan 2800 gram, hal ini sesuai teori. Selain itu kejadian laserasi juga dapat disebabkan karena proses persalinan yang tidak terkontrol atau tergesa-gesa, fisik dan psikis ibu yang belum stabil dan persalinan macet. Faktor perineum ibu yang kaku, kepala janin yang cepat melewati dasar panggul, dan cara meneran yang salah juga dapat meningkatkan risiko kejadian ruptur perineum (Putri, 2020).

NPP. 6171052A2000001

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

Berdasarkan pengkajian ditemukan Bayi Ny. S memiliki panjang 47 cm. Sedangkan menurut teori, panjang normal bayi baru lahir adalah 48-55 cm (Rufaindah et al., 2022). Oleh karena itu peneliti melakukan pemantauan pertumbuhan panjang badan bayi sampai usia bayi 5 bulan.

Perkembangan Pertumbuhan Panjang Badan Bayi



Berdasarkan pengkajian diatas didapatkan Bayi Ny. S mengalami pertumbuhan panjang badan dalam batas normal sesuai dengan usianya. Saat kunjungan kedua neonatus (usia 7 hari) panjang badan bertambah 1 cm, menjadi 48 cm. kemudian saat kunjungan ketiga neonatus (14 hari) panjang badan 50 cm, saat usia bayi 2 bulan panjang badan bertambah menjadi 55 cm, usia bayi 3 bulan panjang badan bertambah menjadi 58 cm, usia bayi 4 bulan panjang badan bertambah menjadi 61 cm, dan saat usia bayi 5 bulan panjang badan bertambah menjadi 65 cm.

Pada tahap IMD didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Menurut teori, jangka waktu untuk melakukan IMD adalah segera setelah lahir (Bustami et al., 2019). Sedangkan peneliti menemukan bahwa bayi tidak segera di IMD dan bidan langsung membawa bayi untuk dibersihkan dan melakukan perawatan pada bayi baru lahir. IMD dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu ibu. Persalinan yang aman dan nyaman serta minim trauma dilakukan dengan mengedepankan prinsip asuhan sayang ibu dan sayang bayi, salah satunya adalah membantu ibu melakukan IMD (Noftalina et al., 2021).

4. Imunisasi

Saat akan dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1, bayi Ny. S mengalami demam, oleh karena itu pemberian imunisasi ditunda dan diberikan di usia bayi 2 bulan. Ini sesuai dengan gagasan yang menyatakan kontraindikasi atau kondisi yang tidak dianjurkan diberikan imunisasi BCG antara lain, bayi mengalami defisiensi sistem kekebalan tubuh, demam tinggi, atau sedang menderita TBC (Ranuh et al., 2017).

Berdasarkan catatan pemberian imunisasi anak yang terdapat dalam buku KIA Tidak ada perbedaan antara teori dan kejadian lapangan, karena imunisasi BCG dan Polio masih bisa diberikan sampai usia bayi < 1 tahun (Kemenkes RI, 2021).

SIMPULAN

Setelah pengkajian selesai dan evaluasi pada Ny. S dan By. Ny. S ditemukan ibu dan bayi dalam keadaan normal. ditemukan beberapa perbedaan antara teori dan praktik nyata pada, kehamilan terdapat kesenjangan pada kenaikan berat badan dan TFU, pada persalinan terdapat kesenjangan pada lamanya kala I dan kala II, pada BBL ditemukan kesenjangan pada panjang badan bayi baru lahir dan pelaksanaan IMD, dan pada imunisasi didapatkan bayi diberikan imunisasi BCG pada usia 2 bulan.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien didasarkan pada hasil yang terdokumentasi yang terkandung dalam pemahaman informasi.

REFERENSI

Bustami, L.E.S., Andriani, F., Yulizawati, Ayunda, A., 2019. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Dan Balita. Indomedia Pustaka, Sidoarjo.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2020, *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Lkjp) Tahun 2020*. Sungai Raya, Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Daerah (LAKIP)*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.

Ferinawati, Marjuani, 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perenium Pada Persalinan Normal Di BPM Hj.Rosdiana, S.ST Kecamatan Jeunib Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 6, <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1121>

NPP. 6171052A2000001

Isnaini, S.Y., Masrurroh, N., 2021. Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Dengan Taksiran Berat Janin. *Midwifery Journal* 6.

Kemkes RI, 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Natalia, J.R., Rodian, Zulfadli, 2020. Pengaruh Obesitas Dalam Kehamilan Terhadap Berat Badan Janin. *Jurnal Medula* 10.

Nawangsari, H., Shofiyah, S., 2022. *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV. Jejak, Sukabumi.

Nisa, F., 2016. Pengaruh Karakteristik His Dengan Lama Persalinan Kala II Di BPS Sahabat Perempuan Gunung Anyar Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 9.

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

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., Sundari, A., 2021. Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi Dan Terapan Pengabdian Masyarakat* 1.

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.

Ranuh, I.G.N., Hadinegoro, S., Ismoedijanto, 2017. *Pedoman Imunisasi Di Indonesia Edisi 6*. Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta.

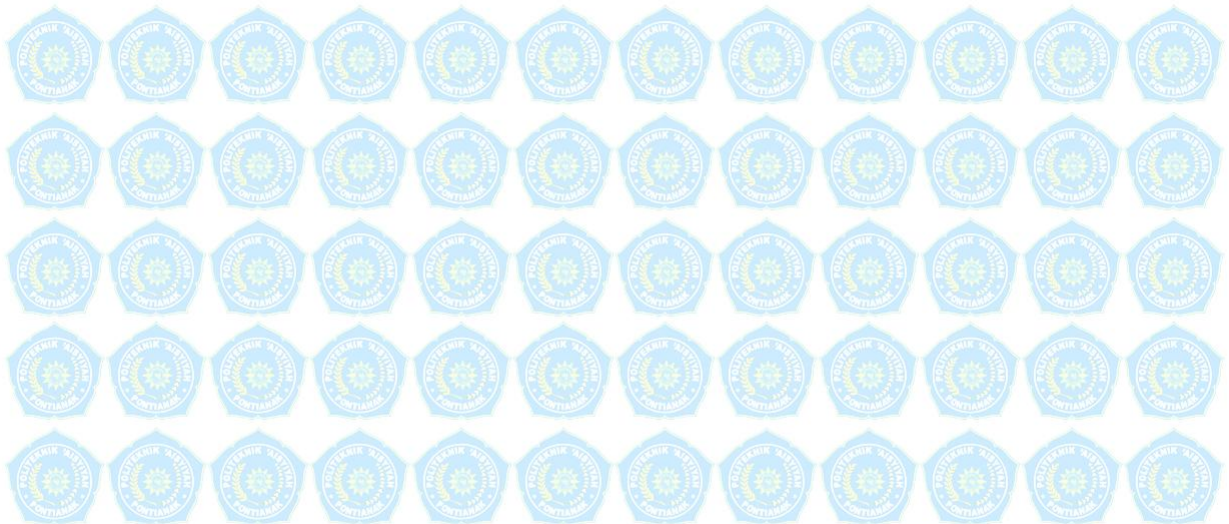
Rufaindah, E., Muzayyana, Sulistyawati, E., Hasnita, Y., 2022. *Tatalaksana Bayi Baru Lahir*. CV. Media Sains Indonesia, Bandung.

Sulfianti, Indryani, Handayani, D., Yuliani, M., Haslan, H., 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.

Yulianti, N., Sukanto, E., Parwati, N.W.E., 2020. *Hubungan Mobilisasi Dengan Kelancaran Proses Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Marsitah Muara Jawa Kabupaten Kutai Kartanegara*. Sarjana Terapan Kebidanan. Perpustakaan Kampus B Poltekes Kemenkes Kaltim.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK