

A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dan By. Ny. S di Wilayah Kerja Bidan Praktik Mandiri (BPM) Utin Mulia Di Kota Pontianak

Nor Aulida¹, Eliyana Lulianthy², Ummi Yuniyanti³, Yetty Yuniarty⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

*noraulidia123@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan secara komprehensif merupakan layanan kebidanan berkelanjutan sejak hamil hingga KB agar menurunkan angka kesakitan ibu dan anak. Data BPM Utin Mulia tahun 2023, jumlah persalinan, nifas dan BBL sebanyak 182 orang dan tidak didapatkan persalinan patologis.

Laporan Kasus: Asuhan diberikan pada Ibu Ny. S dan bayi Ny. S di Wilayah Kerja Bidan Praktik Mandiri (BPM) Utin Mulia. Asuhan yang diberikan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga KB. Pendokumentasian asuhan dilakukan menggunakan metode SOAP.

Diskusi: Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S dan telah dilakukan juga pembahasan serta asuhan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S berdasarkan 7 langkah varney didapatkan dari pengkajian dasar asuhan kehamilan pada Ny. S dan By. Ny. S tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Namun beberapa asuhan seperti kunjungan nifas ke-3 dan kunjungan neonatus ke-2 yang tidak dapat dilakukan. Kemudian juga tidak dilakukan imunisasi pada bayi lahir

Simpulan: Berdasarkan asuhan yang telah diberikan, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek. Adapun tidak dilakukan kunjungan nifas ke-2 dan kunjungan neonatus ke-2 dikarenakan keterbatasan waktu penelitian. Kemudian tidak dilakukan imunisasi atas kehendak ibu.

Kata kunci: Asuhan Komprehensif, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

A Case Report:
COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS S AND HER BABY
AT THE UTIN MULIA MATERNITY CLINIC PONTIANAK CITY

Nor Aulida¹, Eliyana Lulianthy², Ummi Yuniantini³, Yetty Yuniarty⁴

^{1,2,4} Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
*noraulidia123@gmail.com

ABSTRACT

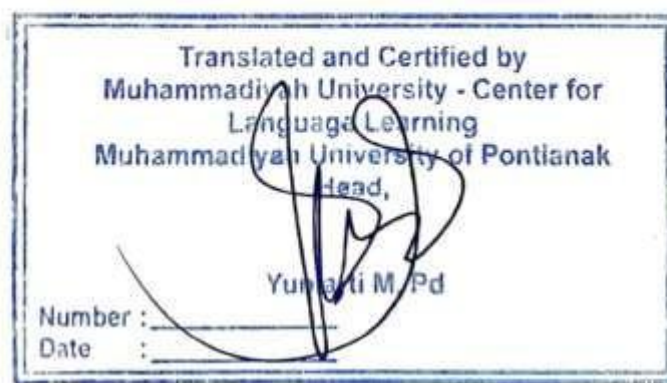
Background: Comprehensive midwifery care is an essential, continuous care provided from pregnancy to family planning, with the aim of reducing maternal and child morbidity. In 2023, Utin Mulia Maternity Clinic assisted 182 non-pathological delivery patients, offering postpartum programs and conducting postpartum visits to monitor birth weight.

Case Report: Mrs. S and her baby received comprehensive care at the Utin Mulia Maternity Clinic, covering pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning programs. The care provided was meticulously documented using the SOAP method.

Discussion: The comprehensive midwifery care provided to Mrs. S and her baby adhered to Varney's 7 steps, demonstrating alignment between theory and practice. However, due to time constraints, certain aspects of care, such as the 3rd postpartum visit, the 2nd neonatal visit, and newborn immunization, could not be completed.

Conclusion: The case study highlights the successful application of theory into practice, despite some incomplete tasks such as the 2nd postpartum visit and the 2nd neonatal visit. Limited research time contributed to these gaps, and the decision not to immunize the newborn was based on the mother's preference.

Key words: comprehensive care, normal delivery, newborns



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif ialah asuhan yang dilakukan secara berkesinambungan. Beberapa upaya yang dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB ialah dengan dilaksanakannya asuhan mulai dari hamil, bersalin, bayi bary lahir, nifas hingga pemilihan kontrasepsi yang bertujuan melakukan pendeteksian sejak dini terjadinya masalah dalam kehamilan agar tidak terdapat penyulit pada kehamilan. *Continuity Of Care* didefinisikan sebagai hubungan antara bidan dan wanita yang berlangsung secara baik dan terus menerus serta berkaitan dengan tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan secara profesional serta pelayanan kebidanan yang maksimal dalam memberikan layanan kesehatan mulai dari awal perencanaan kehamilan hingga dengan keluarga berencana (Pakpahan, 2022).

Angka kematian ibu dan bayi termasuk dalam dua indikator yang lazim digunakan dalam menentukan jumlah AKI dan AKB yang ada di dunia. Pada tahun 2020, jumlah kematian ibu yang di publikasikan oleh ASEAN secretariat tahun 2021 menurut data *World Health Organization* (WHO) ialah tercatat sebanyak 295.000 kasus kematian. Bebrapa penyebab kasus tersebut ialah di sebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi postpartum, serta tindakan menggugurkan kehamilan yang tidak aman. Pada tahun 2020, kasus kematian tertinggi mrnurut data ASEAN ialah terjadi di Myanmar dengan jumlah kematian sebesar 282.000 per 100.000 kelahiran hidup dan Singapura menjadi negara dengan jumlah AKI terendah yaitu tidak terjadi kematian ibu di Singapura pada tahun 2020 (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

Kementrian Kesehatan Indonesia telah melakukan perancangan program kesehatan keluarga dan sudah terdokumentasikan di tahun 2022. Jumlah kematian ibu mengalami penurunan di tahun 2022 yaitu sebesar 3.572 kasus yang sebelumnya pada tahun 2021 ialah berjumlah 7.389 kasus. Beberapa penyebab kematian ibu terbesar pada tahun 2022 ialah disebabkan hipertensi kehamilan yang berjumlah 801 kasus, perdarahan (741 kasus), jantung (232 kasus) dan penyebab lain-lain (1.504)kasus (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Menurut data yang dilaporkan dalam aporan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, tercatat banyaknya kasus kematian yang terjadi pada tahun 2022 ialah sebanyak 120 kasus dan jika dihitung jumlah kematian maternal dan jumlah kelahiran hidup ialah 84,343 atau sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian terendah ialah berada di Kabupaten Mempawah yaitu sebesar 72% /KH dan kasus kematian ibu tertinggi terjadi Kabupaten Melawi sebesar 308/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, beberapa faktor yang menjadi sebab terjadinya kematian maternal di Kalimantan Barat sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebesar 31%, gangguan hipertensi sebesar 23%, dan penyebab lainnya ialah kelainan jantung dan pembuluh darah, infeksi sebesar 5%, Covid 19 sebesar 3% dan lain-lain sebesar 25% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2023).

Pada kurun waktu lima tahun dari 2017 – 2021 kasus kematian ibu di kota Pontianak mengalami penurunan diantaranya yaitu tahun 2017 (7 kasus), 2018 (6 kasus), 2019 (5 kasus), 2020 (8 kasus),

2021 (6 kasus). Kasus kematian ibu tahun 2021 dikarenakan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 orang, hipertensi kehamilan sebanyak 1 orang dan perdarahan sebanyak 2 orang. Kasus kematian ibu terdapat di empat kecamatan yaitu 2 kasus di Pontianak Utara dan 2 kasus di Pontianak Timur serta 1 kasus di Pontianak Kota dan 1 kasus di Pontianak Barat (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022).

Sustainable Development Goals (SDG's) memiliki beberapa tujuan yaitu terciptanya kehidupan sejahtera di semua kalangan usia. Pencapaian SDG's hingga tahun 2030 ialah tutunya jumlah AKI menjadi $< 70.000/KH$ dan mengecilkan serta mengurangi jumlah angka kesakitan dan kematian bayi dan balita menjadi $< 25 /1.000 KH$ (Zanah and Magfirah, 2021).

Pemerintah memiliki tanggung jawab yang penuh mengenai layanan kesehatan ibu dan anak, mengoptimalkan layanan kesehatan yang dibantu oleh kader kesehatan yang turut membantu pemerintah dalam membantu ibu dan anak serta pasangan usia subur. Pelayanan kesehatan ibu dapat dibantu oleh kader kesehatan khususnya pelayanan kesehatan kehamilan, kunjungan bayi dan balita serta keluarga berencana (Ismaulidia Nurvembrianti *et al.*, 2022).

Upaya yang dilakukan untuk mempercepat turunnya jumlah AKI ialah dengan melakukan penjaminan terhadap kualitas pelayanan terbaik yang didapatkan oleh setiap ibu seperti pelayanan kesehatan ibu saat hamil, pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau bidan yang profesional dan berpengalaman, perawatan postpartum terhadap ibu maupun bayi, serta persiapan rujukan jika terjadinya masalah ataupun komplikasi yang terjadi serta memberikan layanan terhadap keluarga berencana dalam menentukan metode KB pasca bersalin (Kemenkes RI., 2022).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah tenaga kesehatan yang profesional untuk mencegah komplikasi obstetri maupun neonatal yang meliputi sifksia, kelainan bawaan, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi pada kehamilan dan masa nifas. Asuhan yang dilakukan untuk melakukan pemantauan sesacara ketat ialah dengan melakukan Antenatal Care (ANC) dengan tepat waktu sesuai yang telah di anjurkan dan memberikan pelayanan secara lengkap termasuk dengan memberikan tablet Fe (zat besi) pada ibu dan memantaunya melalui petugas surveilans kesehatan ibu dan anak (Purba, Panggabean and Situmorang, 2021).

Seorang bidan memiliki bagian yang berpengaruh terhadap penurunan angka kesakitan dan bahkan angka kematian ibu, dengan sedikitnya memberikan pelayanan dimasa kehamilan sebanyak empat kali. Seorang bidan harus memahami apakah kehamilan yang dihadapi oleh ibu mempunyai risiko tinggi atau adanya kelainan secara khusus. Semua jenis layanan yang diberikan oleh bidan harus tercatat dalam laporan dan apabila diperlukan untuk dimasa yang akan datang seperti di waktu persalinan bisa dijadikan rujukan dalam memberikan tindakan (Riana and Permatatiwi, 2019).

LAPORAN KASUS

Laporan kasus ini dilaksanakan dengan metode deskriptif observasional dan pendekatan *Continuity of care* diberikan pada Ny. S dan By. Ny. S di Kota Pontianak pada tahun 2023. Subjeknya

ialah Ny. S dan By. Ny. S. Jenis data primer. Cara pengumpulan data ialah dengan menganamnesa pasien terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi hingga pemeriksaan serta dilanjutkan dengan mendokumentasikan temuan yang didapatkan. Analisa data dilakukan dengan melakukan perbandingan terhadap temuan dengan teori yang ada.

Tabel 1
Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	a. Usia Kehamilan 32 Minggu : Keluhan nyeri dibagian pinggang. b. Usia Kehamilan 35 Minggu : Keluhan pusing. c. Usia Kehamilan 38 Minggu : Keluhan nyeri dibagian pinggang. d. Usia Kehamilan 49 Minggu : Keluhan nyeri dibagian pinggang.
Persalinan	Terjadi ruptur perineum derajat II
Nifas	a. KF I (6 jam pascapersalinan) : Tidak ada keluhan b. KF III (28 hari pascapersalinan) : Tidak ada keluhan c. KF IV (42 hari pascapersalinan) : Tidak ada keluhan
Bayi Baru Lahir	a. KN I (6 jam pascapersalinan) : Bayi telah dilakukan IMD selama 1 jam dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan serta telah diberikan imunisasi HB0 b. KN III (28 hari pascapersalinan) : Tali pusat sudah lepas di hari ke-7 dan bayi kuat menyusu
Imunisasi	Bayi tidak mendapatkan imunisasi

DISKUSI

1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data subjektif di atas didapati pada Ny. S yang melakukan kunjungan pada usia kehamilan 32 minggu, 35 minggu, 38 minggu, dan 40 minggu (TM 3) dengan keluhan nyeri dibagian pinggang dan pusing. Keluhan yang ibu alami termasuk ke dalam ketidaknyamanan pada ibu hamil. Menurut (Hatini, 2019) menyatakan bahwa keluhan atau ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III antara lain: edema, sering BAK, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, haemorroid, insomnia (sulit tidur), keputihan/ leukorhea, keringat bertambah, konstipasi (sembelit), kram pada kaki, mati rasa (baal) dan rasa perih pada jari tangan atau kaki, sesak napas, nyeri ligamentum rotundum, palpitasi, nyeri ulu hati, perut kembung, ptyalism (air liur berlebihan), pusing, sakit kepala, sakit punggung, varises pada kaki atau vulva.

2. Persalinan

Kejadian ruptur perineum derajat 2 pada Ny. S dikarenakan adanya kerapuhan pada perineum serta akibat perluasan episiotomi sehingga kejadian robekan pada daerah selaput lendir vagina dan mengenai muskulus perinnei transversalis tidak dapat dihindari sehingga Ny. S mengalami ruptur derajat 2. Menurut (Sari and Rimandini, 2021), menyatakan bahwa umumnya robekan perinemu dapat terjadi pada garis tengah dan bisa lebih luas jika kepala janin lahir terlalu cepat kemudian apabila ukuran sudut arkus pubisya lebih kecil dari pada biasanya. Ruptur

perineum derajat 2 ialah robekan yang terjadi lebih dalam yang mengenai selaput lendir vagina serta muskulus perinei transversalis, tapi tidak mengenai sfingter ani.

3. Nifas

Pengkajian masa nifas pada ibu tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas. Penatalaksanaan pada ibu di sesuaikan dengan kebutuhan ibu. Menurut Astutik (2021) menyatakan bahwa penatalaksanaan kunjungan nifas ke-3 antara lain:

- a. Memastikan bahwa involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- b. Melakukan penilaian terhadap tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan.
- c. Memastikan kebutuhan makan, cairan serta istirahat ibu tercekukupi.
- d. Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan tidak terdapat penyulit.
- e. Menjelaskan serta memberikan KIE mengenai asuhan pada bayi serta cara perawatan bayi yang benar.

4. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan neonatus By. Ny. S telah diberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhannya seperti perawatan tali pusat. Semua tindakan yang dilakukan disesuaikan atau berpedoman pada buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Hal ini sesuai menurut Lulianthy *et al.* (2021) yang menjelaskan bahwa Buku KIA adalah sarana komunikasi yang bisa dipergunakan sebagai suatu media penyuluhan yang berpengaruh besar terhadap terciptanya pendapat klien dalam pemantauan serta sebuah stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anaknya pada usia emas.

5. Imunisasi

Pada By. Ny. S tidak diberikan imunisasi Ny. S tidak memberikan imunisasi pada bayinya dengan alasan takut anaknya akan mengalami demam. Padahal, demam yang terjadi pada bayi setelah imunisasi merupakan salah satu efek samping yang ditimbulkan setelah dilakukan imunisasi. Ada beberapa efek samping dari tindakan imunisasi yaitu mengakibatkan demam dan cara mengatasi anak demam setelah diberikan imunisasi yaitu tetap diberikan minum lebih banyak ASI, menggunakan pakaian yang tipis, serta mengompres dingin bagian bekas suntikan dan membolehkan bayi di mandikan atau hanya di lap dengan air hangat (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian pada Ny. S dan asuhan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S berdasarkan 7 langkah varney didapatkan dari pengkajian dasar asuhan kehamilan pada Ny. S dan By. Ny. S tidak didapati pertimpangan teori dan praktik di lapangan. Namun beberapa asuhan seperti

kunjungan nifas ke-3 dan kunjungan neonatus ke-2 yang tidak dapat dilakukan. Kemudian juga tidak dilakukan imunisasi pada bayi lahir.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan sudah di dapatkan dari suami Ny. S dan telah ditandatangani dalam *informed consent*.

REFERENSI

- Astutik, R. Y. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas.Kesehatan.Kota.Pontianak (2022) *Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2021*. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
- Dinas.Kesehatan.Provinsi.Kalimantan.Barat (2023) *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2022*. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. NPP. 6171052A2000001
- Febriani, D. T., Maryam, M. and Nurhidayah, N. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua', *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), pp. 77–82. doi: 10.54957/ijhs.v2i2.324.
- Hatini, E. E. (2019) *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Modul 3*. Palangka Raya: Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- Kemenkes RI. (2022) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian.Kesehatan.Republik.Indonesia (2023) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 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.
- Nurvembrianti, Ismaulidia *et al.* (2022) 'Penguatan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan KIA Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, 2(1).
- Nurvembrianti, Ismaudia *et al.* (2022) 'Penguatan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan KIA Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 2 (1).
- Pakpahan, Y. B. (2022) *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Di Polindes Jangka Prima Kecamatan Sematu Jaya Kabupaten Lamandau Kalimantan Tengah*. Repository Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- Purba, N. H., Panggabean, S. M. U. and Situmorang, M. (2021) 'Implementation of Comprehensive Midwifery Care', *International Journal of Social Science*, 1(2). doi: 10.53625/ijss.v1i2.139.
- Pusat.Pendidikan.dan.Pelatihan.Tenaga.Kesehatan (2016) *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

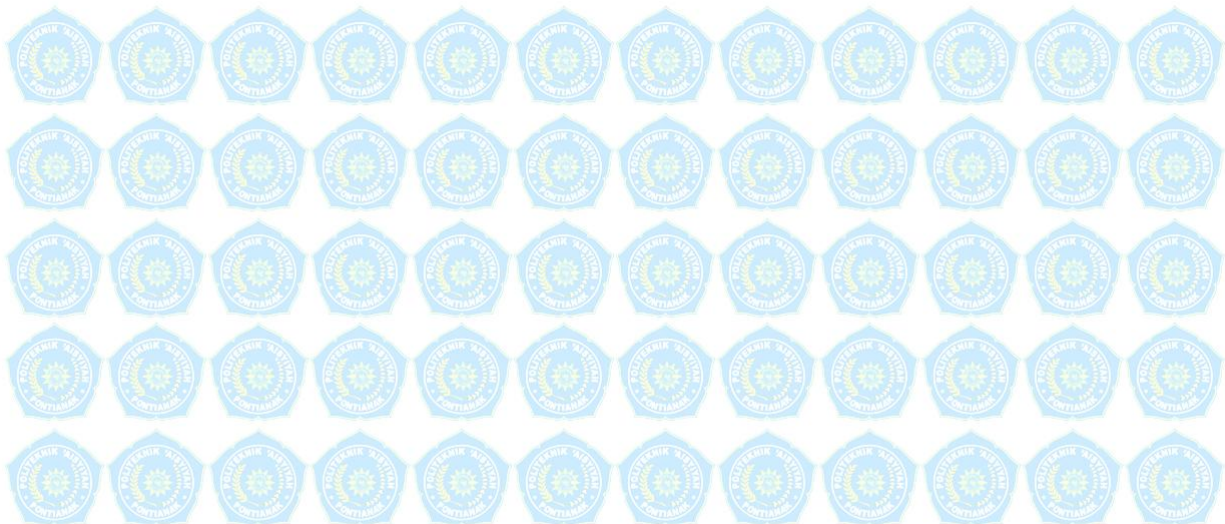
Riana, E. and Permatatiwi, I. (2019) 'Analisis Determinan Kejadian Depresi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sajad Desa Tengguli Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas', *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 4(2).

Sari, E. P. and Rimandini, K. D. (2021) *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.

Zanah, N. and Magfirah, M. (2021) 'Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Di Desa Tanjung Mulia Kabupaten Aceh Tamiang , Aceh', *FJK (Femina Jurnal Kebidanan)*, 1(1).

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK