

A Case Report: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Di PMB Nurhasanah Kota Pontianak

Atri Rizky¹, Khulul Azmi², Dwi Khalisa Putri³ Ismaulidia Nurvembrianti⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

*atririzky8@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan secara menyeluruh merupakan suatu pemeriksaan yang dilaksanakan secara lengkap dengan diberlakukannya pemeriksaan sederhana serta konseling secara berkesinambungan. Upaya penurunan AKI dilakukan dengan teraksesnya pelayanan kesehatan yang berkualitas guna kesejahteraan klien.

Laporan Kasus: Asuhan secara komprehensif dilakukan kepada Ny. S serta By. Ny. S di PMB Nurhasanah sejak tanggal 27-09-2022 hingga 11-02-2023. Serta Ny. S yang berusia 33 tahun G_{II}P_IA₀ yang menjadi subjeknya. Jenis data memakai data primer dan sekunder. Sistem terkumpulnya data ialah menggunakan anamnesa dan wawancara, observasi, dan pemeriksaan. Analisis data ialah membandingkan antara data yang didapati dengan teori yang dipunyai.

Diskusi: *Case report* ini memakai metode deskriptif dengan studi kasus yang memperbandingkan konsep dasar kasus serta teori yang diterapkannya asuhan kebidanan secara komprehensif sejak awal kehamilan sampai KB sehingga diperoleh hasil yaitu keadaan ibu serta bayi sehat dan aman.

Simpulan: Asuhan kebidanan yang diterapkan kepada Ny. S serta By. Ny. S dalam bersalin normal dilakukan melalui pendekatan dokumentasi berbentuk SOAP. Diketahui adanya kesenjangan pada hasil penelitian ialah di persalinan kala IV.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Persalinan Normal

¹ Mahasiswa Prodi Kebidanan Diploma III Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

² Dosen Pembimbing Utama Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

³ Dosen Pembimbing Pembantu Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

⁴ Dosen Penguji Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

A Case Report: Comprehensive Midwifery Care for Mrs. S and Baby Mrs. S at PMB Nurhasanah Pontianak City

ABSTRACT

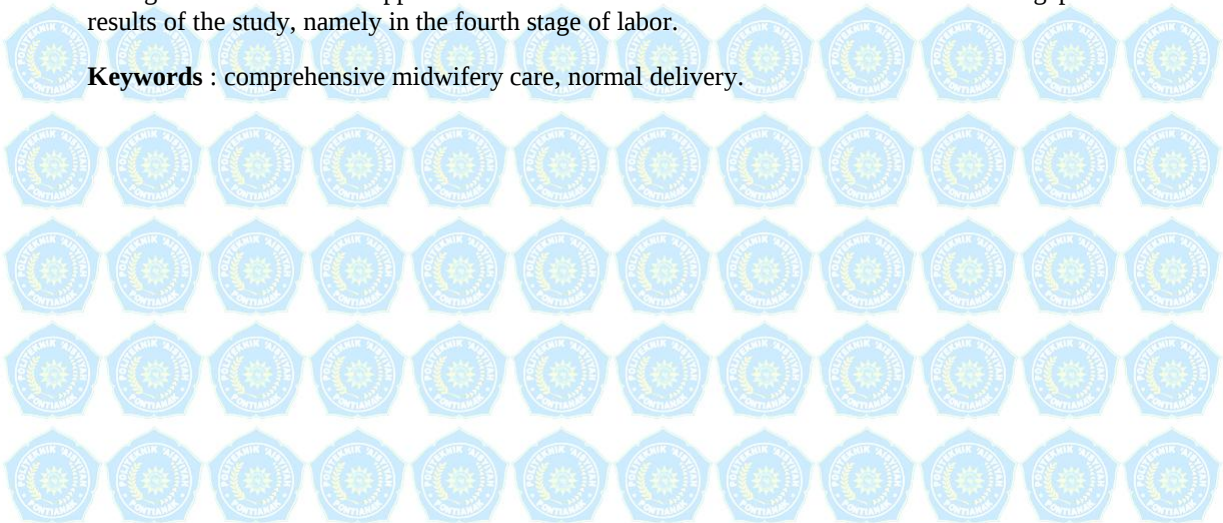
Background: Midwifery care as a whole is an examination that is carried out in full by implementing simple examinations and continuous counseling. Efforts to reduce MMR are carried out by accessing quality health services for the welfare of clients

Case Report: Comprehensive care was carried out for Mrs. S and By. Mrs. S at PMB Nurhasanah from 27-09-2022 to 11-02-2023. As well as Mrs. The 33-year-old S GIPIA0 was the subject. Types of data using primary and secondary data. The data collection system is using anamnesis and interviews, observation, and examination. Data analysis is to compare the data obtained with the theory that is owned.

Discussion: This case report uses a descriptive method with a case study that compares the basic concepts of the case and the theory that comprehensive midwifery care is applied from early pregnancy to family planning so that the result is that the mother and baby are healthy and safe.

Conclusion: Midwifery care applied to Mrs. S and By. Mrs. S in normal delivery is carried out through a documentation approach in the form of SOAP. It is known that there is a gap in the results of the study, namely in the fourth stage of labor.

Keywords : comprehensive midwifery care, normal delivery.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif ialah suatu pelayanan yang disampaikan oleh seorang bidan kepada ibu hamil melibatkan serangkaian tindakan komprehensif mulai dari tahap hamil hingga penggunaan metode kontrasepsi. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan perawatan yang berkualitas kepada klien dengan tujuan utama untuk mengurangi risiko penyakit dan kematian ibu serta anak. Dalam proses ini, bidan melaksanakan berbagai kegiatan medis dan edukatif untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil. Hal ini mencakup pemantauan perkembangan kehamilan, memberikan dukungan saat bersalin, dan pada akhirnya membantu ibu memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginannya setelah persalinan. Seluruh upaya ini dilakukan untuk mencapai penurunan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak (Nurisma, 2020).

Prevalensi AKI di dunia ialah sebanyak 303.000 kasus. AKI pada ASEAN ialah sebanyak 235 per 100.000 KH (Nugrahaeni, 2021). Sedangkan AKB secara global tahun 2021 sebesar 17 per 1.000 bayi lahir hidup. Data di tahun 2021 AKI memperlihatkan sebanyak 7.389 kasus dan AKB memperlihatkan angka 27.566 kematian balita di Indonesia (Kemenkes RI., 2022). Kasus AKI tahun 2021 di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 183 kasus dan AKB sebesar 653 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2022). Kasus AKI tahun 2021 di Kota Pontianak sebanyak 6 kasus dan AKB sebanyak 23 kasus (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih merupakan prioritas utama program kesehatan di Indonesia. Program KIA merupakan suatu kegiatan yang vital. Perhatian secara khusus harus disampaikan untuk kesehatan ibu, BBL, bayi serta balita. Kegiatan pokok kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu termasuk dalamjangkauan layanan ialah perawatan sebelum melahirkan, bantuan saat proses persalinan, pengenalan awal terhadap wanita hamil yang mempunyai risiko, penanganan kondisi kebidanan yang kompleks, serta perawatan untuk kesehatan wanita sesudah bersalin dan bayi yang baru dilahirkan (Riana *et al.*, 2021)

Proses bersalin ialah saat dimana serviks mulai terbuka dan menipis, sementara janin mulai turun melalui jalan lahir setelah terjadinya kontraksi uterus dimulai. Ini berlanjut sampai bayi lahir dan tahap akhir ketika plasenta dikeluarkan.

Asuhan kebidanan secara menyeluruh yang sudah dikaji pada Ny. S oleh penelitiyang dapat membantu pemerintah dalam pencegahan kematian ibu serta bayi, agar

ibu dan bayi, perempuan hamil dan bersalin yang di bantu oleh tenaga kesehatan khususnya bidan atau dokter

LAPORAN KASUS

Desain penelitian memakai metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui data primer dan sekunder di PMB Nurhasanah Kota Pontianak sejak tanggal 27 September 2022 sampai 11 Februari 2023. Pengumpulan data bersalin menggunakan format asuhan kebidanan atau SOAP.

Tabel Laporan Kasus Persalinan

Catatan Perkembangan	Tanggal 10 Januari 2023
Subjektif	Pasien mengatakan bahwa terasa nyeri di jalan lahir
Objektif	1. Pasien dalam keadaan umum baik 2. Pasien mempunyai kesadaran yang composmentis 3. Pasien memiliki tekanan darah 110/80 mmHg 4. TFU pasien 1 jari di bawah pusat 5. Kontraksi uterus pasien keras 6. Pasien memiliki kandung kemih yang tidak penuh 7. Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina serta otot perineum 8. Perdarahan 150 cc
Assesement	G _{II} A ₀ inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat 2
Penatalaksanaan	1. Melakukan heating jelujur dengan anastasi. 2. Mengajarkan pasien cara melakukan massase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya (pasien dapat melaksanakan dengan baik) 3. Memberikan terapi amoxicilin 3x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg, vit A dan tablet Fe 2x60 mg, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. 4. Memberikan pendidikan kesehatan serta memfasilitasi tentang mobilisasi secara bertahap dan cara menyusukan bayi secara benar ibu dapat melakukan dengan benar. 5. Memfasilitasi rooming ini pada pasien dan bayi 6. Melaksanakan pemeriksaan fisik anak didapati BB 3600 gram, PB 51 cm, lk/lk 34/35 7. Melaksanakan observasi kala IV dan hasilnya terlampir pada partograf.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Keluhan yang dialami Ny. S yaitu nyeri pada jalan lahir. Nyeri pada jalan lahir yang dirasakan dikarenakan terjadinya robekan di jalan lahir akibat kepala janin sudah memasuki pintu lahir yang terjadi robekan mengenai selaput lendir vagina serta mengenai muskulus perineum. Menurut Nugroho et al. (2014) menyatakan bahwa ruptur adalah perlukaan yang terjadi pada daerah perineum yang bentuknya tidak teratur dengan tindakan yang tidak disengaja oleh penolong persalinan yang mengakibatkan rusaknya jaringan secara alamiah dikarenakan

proses dorongan bagian kepala janin atau bahu yang terjadi pada saat proses berlangsungnya persalinan.

2. Data Objektif

Pemeriksaan kepada Ny. S diperoleh adanya robekan pada daerah mukosa vagina, otot vagina serta otot perineum. Menurut teori Sari dan Rimandini (2021) menyatakan bahwa tingkatan robekan perineum derajat 2 yaitu ruptur yang berlangsung lebih dalam dari derajat 1 yaitu selain terkenanya selaput lendir vagina serta terkenanya bagian muskulus perineum transversalin, tetapi tidak mengenai sfingter ani.

3. Assesment

Menurut hasil asesment melalui data objektif serta subjektif bisa ditegakkannya diagnosa melalui hasil tersimpunya data dilakukannya asuhan kebidanan diperoleh G_{II}A₀ inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat 2.

4. Penatalaksanaan

Pada saat dilakukan observasi persalinan kala IV diperoleh hasil pemeriksaan sehingga asuhan yang disampaikan diperoleh yaitu Ny. S dalam kondisi sehat. Penatalaksanaan untuk Ny. S yaitu dilakukan heating jelujur dengan menggunakan anastesi serta memberitahukan cara melakukan massase fundus uteri, terapi yang diberikan berupa terapi oral yaitu amoxicilin 3x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg, vitamin A, dan tablet Fe 2x60 mg serta memberikan pendidikan kesehatan serta memfasilitasi terkait mobilisasi secara bertahap dan hasil observasi sudah terlampir pada partogrtaf.

SIMPULAN

Sesudah terselesaikannya penilaian hingga pengevaluasian terhadap responden Ny. S dan bayinya menurut sumber dari SOAP serta memberikan perawatan persalinan normal sesuai dengan pengumpulan informasi melalui SOAP dalam bentuk lembaran, ternyata terdapat perbedaan antara konsep teori dan penerapannya dalam situasi nyata. Ini terlihat yaitu terdapatnya laserasi derajat 2 pada perineum.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh dari hasil catatan yang telah termuat pada *informed concent*

REFERENSI

Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022) *Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2021*. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2021*. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.

Kemenkes RI. (2022) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nugrahaeni, I. W. (2021) *Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II*. KTI Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

Nugroho, T. et al. (2014) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nurisma, N. (2020) *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan Tahun 2020*. LTA Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.

Riana, E. et al. (2021) "Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Karya Mulia Pontianak," *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2).

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