

A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. N DAN BY. NY. N DI PMB EQKA HARTIKASIH

Ani Kumala Sari¹, Eliyana Lulianthy², Zwesty Kendah Asih², Dwi Khalisa Putri²

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik

Aisyiah Pontianak Jl. Ampera No. 9, Pontianak,

Kalimantan Barat

anikumalasari262@gmail.com

ABSTRAK

NPP. 6171052A2000001

Latar Belakang: Dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu salah satu isu terbesar yang dihadapi dunia saat ini adalah asuhan kebidanan komprehensif yang melibatkan evaluasi yang rinci, menyeluruh, dan berkelanjutan terhadap ibu hamil, ibu baru, ibu nifas, dan bayi. Di Kalimantan Barat, terdapat 214 AKI per 100.000 kelahiran pada tahun 2021, menurut data Dinas Kesehatan. Namun pada tahun 2022, hanya terjadi 120 kelahiran per 100.000. Terdapat delapan AKI per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Jika dibandingkan dengan 1.000 kelahiran hidup, angka tersebut turun menjadi 5,2 pada tahun 2022. Tidak ada kematian ibu atau bayi pada tahun sebelumnya, menurut investigasi awal yang dilakukan di PMB Eqka Hartikasih. 50 ANC, 69 INC, 69 BBL, 69 Nifas, 700 KB, dan 120 vaksinasi merupakan hasil pendataan di PMB Eqka Hartikasih tahun lalu. Pada tahun 2022 tercatat 142 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di Provinsi Kalimantan Barat.

Laporan Kasus: Asuhan diberikan pada Ibu Bersalin di PMB Ekqa Hartikasih, Kota Pontianak pada tanggal 2 Oktober 2023 pukul 07.40 WIB. Subyeknya Ny. H usia 23 tahun dan By.Ny.N. Jenis data primer. Teknik pengumpulan keterangan anamnesa, pengamatan, pengecekan serta dokumentasi. Analisa datanya melalui membandingkan antara keterangan yang diraih melalui teori yang ada.

Diskusi: Pada asuhan kehamilan didapatkan bahwa atas usia kandungan 26 minggu didapatkan hasil pemeriksaan posisi janin sungsang. Untuk mengatasi masalah tersebut bidan menyarankan untuk melakukan Gerakan menungging. Pada usia kandungan 33 minggu ibu merasakan ketidaknyaman berupa nyeri perut bagian bawah. Proses persalinan pada kasus tidak terdapat masalah. Selain itu, asuhan pada ibu nifas dan BBL juga tidak dijumpai ada masalah serta kelainan.

Simpulan: Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.N serta By.Ny.N Di PMB Eqka Hartikasih pada tahun 2023 tidak ditemukan kesenjangan diantara teori serta penatalaksanaan asuhan kebidanan.

Kata kunci: Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

**A CASE REPORT: A COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS. N AND
HER NEWBORNBABY IN EQKA HARTIKASIH MIDWIFERY PRACTICE
CLINIC**

Ani Kumala Sari¹, Eliyana Lulianthy², Zwesty Kendah Asih², Dwi Khalisa Putri²

¹²³⁴Program Study of Diploma of Midwifery, 'Aisyiyah Polytechnic of Pontianak

Jl. Ampera Number 9, Pontianak, Kalimantan Barat

anikumalasari262@gmail.com

Background: To reduce maternal mortality, one of the most significant issues faced by the world today is comprehensive obstetric care. This care involves detailed, thorough, and ongoing evaluation of pregnant women, new mothers, postpartum women, and infants. In West Kalimantan, there were 214 IMR per 100,000 births in 2021, according to data from the Health Office. But in 2022, there were only 120 births per 100,000. There were eight IMR per 1,000 live births in 2021. Compared to 1,000 live births, the rate dropped to 5.2 in 2022. There were no maternal or infant deaths in the previous year, according to preliminary investigations conducted at midwifery practice clinic of Eqka Hartikasih. 50 ANC, 69 INC, 69NBB, 69 postpartum, 700 family planning, and 120 vaccinations were recorded at Eqka Hartikasih centre last year. Furthermore, in 2022, there were 142 maternal deaths per 100,000 live births in West Kalimantan province.

Case Report: Care was given to a pregnant woman at midwifery practice clinic of Ekqa Hartikasih in Pontianak City, on October 2nd, 2023, at 07.40 am. The subjects were Mrs N, aged 23 years old, and her newborn baby as primary data. Data were collected by anamnestic response, observation, checking and documentation. Data were then analyzed through comparing the information obtained through existing theories. by

Discussion: In pregnancy care, it was found that the results of the breech fetal position examination were obtained at 26 weeks of pregnancy. To overcome this problem, the mother, Mrs H, was asked to do upward movements. At 33 weeks of pregnancy, she felt discomfort in her lower abdominal pain. The labor process succeeded and had no problems. In addition, care for postpartum woman and the newborn also did not encounter any problems or abnormalities.

Conclusion: There were no gaps between theory and midwifery care management based on midwifery care performed on Mrs. N and her new baby born at the midwifery practice clinic of Eqka Hartikasih in 2023.

Keywords: Care, Midwifery, Comprehensive

PENDAHULUAN

Keadaan fisiologis yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatal berpotensi berkembang menjadi kondisi patologis yang dapat membahayakan jiwa ibu dan anak atau bahkan mengakibatkan kematian. Continuity of Care, atau CoC, merupakan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif atau berkelanjutan yang dapat dilaksanakan oleh bidan. Diagnosis kasus maternal neonatal risiko tinggi dapat dioptimalkan dengan asuhan kebidanan komprehensif (Nova Yulita, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2020, akan terjadi 295.000 kematian ibu secara global akibat tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi pascapersalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Berdasarkan data ASEAN, Singapura memiliki AKI terendah pada tahun 2020 dan AKI tertinggi pada tahun 2020, dengan tidak adanya kematian ibu yang dilaporkan di sana (Febriani, Maryam, dan Nurhidayah, 2022). AKI tertinggi pada tahun 2020 tercatat di Myanmar, yakni sebesar 282,00/100.000 KH.

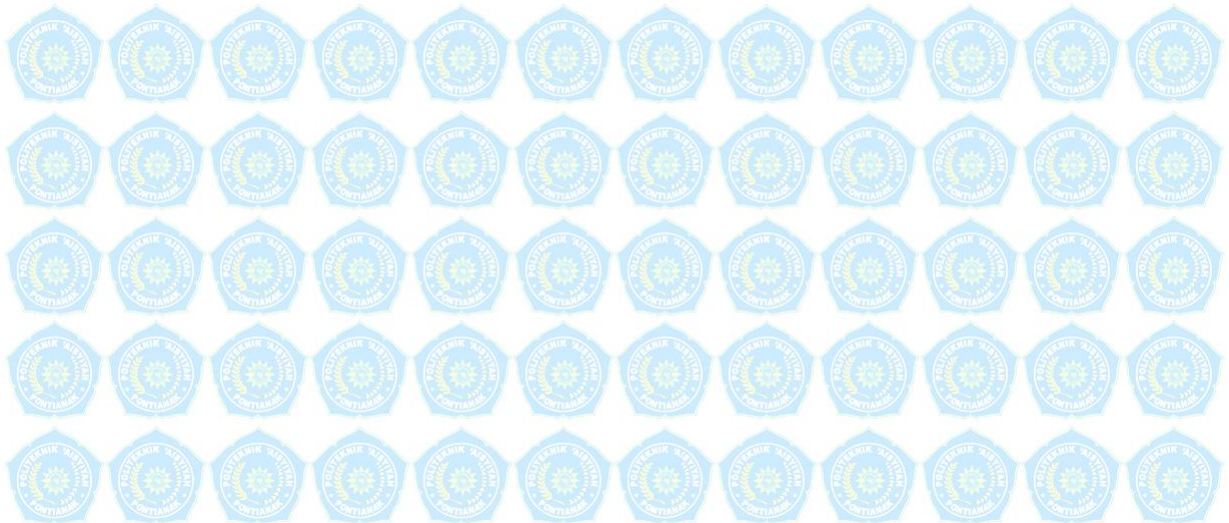
Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), terdapat 4.627 kasus AKI di Indonesia pada tahun 2020. Penyebab lain penyebab kematian ibu sebesar 34,2%, diikuti oleh perdarahan (28,5%), hipertensi dalam kehamilan (23,9%),

dan infeksi (4,6%).

Selain AKI, terdapat pula AKB (Angka Kematian Bayi), yang mengukur jumlah kematian bayi dalam 28 hari pertama kehidupan. Bayi baru lahir didefinisikan sebagai bayi yang lahir pada usia kehamilan antara 38 dan 42 minggu. AKB di seluruh dunia pada tahun 2020, menurut WHO (WHO, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) menurut ASEAN menunjukkan bahwa Singapura memiliki AKB terendah pada tahun 2020 yaitu sebesar 0,80/1000 KH, sedangkan Myanmar memiliki angka kematian tertinggi yaitu sebesar 22,00/1000 KH (Febriani, Maryam dan Nurhidayah, 2022). Sementara itu, di

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Indonesia, Direktorat Kesehatan Keluarga mencatat AKB pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus, BBLR, hipoksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum merupakan penyebab kematian terbanyak (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

Kasus AKI akibat perdarahan di Kalimantan Barat pada tahun 2019 menurut Profil Kesehatan Kalimantan Barat tercatat sebanyak 35 kasus. Kemudian, variabel berikutnya adalah komplikasi yang berkaitan dengan sistem peredaran darah, penyakit metabolik, infeksi, dan hipertensi pada masa kehamilan. Totalnya ada 44 kasus, yang terdiri dari 6 kasus persalinan lama dan 1 kasus karena sebab lain. Pada tahun 2019, tercatat sebanyak 543 kasus yang disebabkan oleh Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab AKI antara lain hipoksia, sepsis, kelainan bawaan pada bayi prematur, berat badan lahir rendah, tetanus neonatorum, dan lain-lain. Selain pneumonia, diare, gangguan saluran cerna, dan lain-lain, masih ada faktor lain yang memengaruhi kematian bayi pada masa neonatus (neonatal), yaitu:

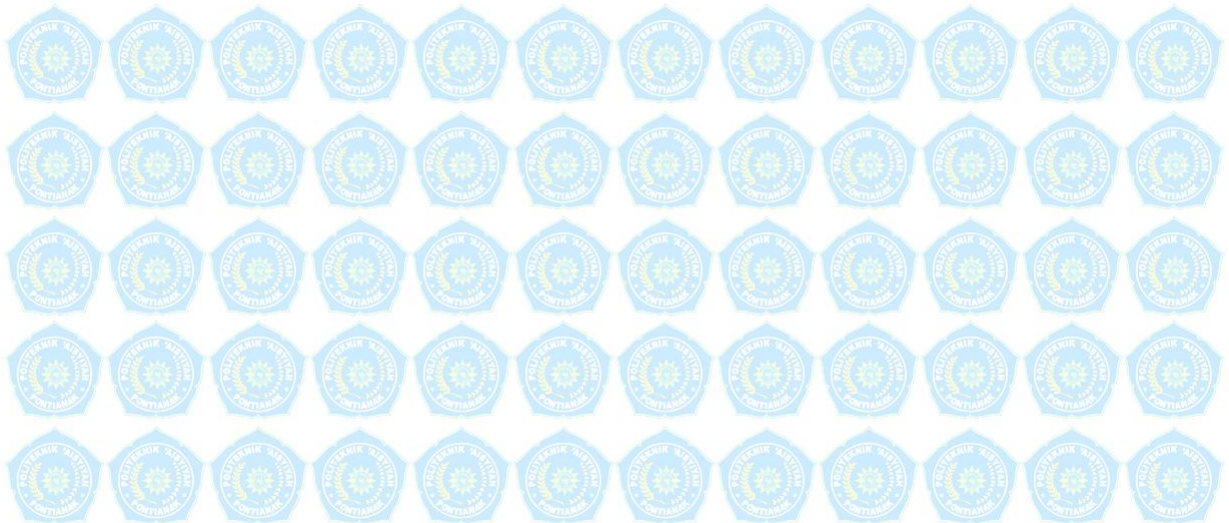
(1) pneumonia, (2) diare, (3) gangguan saluran cerna, dan lain-lain (Profil Kesehatan Indonesia 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan, AKI Kalimantan Barat pada tahun 2021 sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2022, hanya terjadi 120 kelahiran per 100.000 kelahiran hidup. Angka kelahiran hidup AKB tahun 2021 adalah 8 kelahiran hidup per 1.000 kelahiran hidup, kemudian turun menjadi 5,2 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2023). Kementerian Kesehatan menunjukkan dedikasi dan dukungan eksternal untuk meningkatkan kesehatan perempuan dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) 2021 adalah 8 kelahiran hidup per 1.000 kelahiran hidup. Untuk mewujudkan ibu hamil yang sehat di masa mendatang melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti pendampingan ibu untuk hamil, deteksi dini komplikasi kehamilan di layanan kesehatan, persalinan di fasilitas kesehatan, dan pelayanan bayi baru lahir, AKB-MIRSA, Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan, termasuk layanan kesehatan ibu dan bayi dengan pendekatan 6 pilar. Transformasi sistem pelayanan kesehatan dilakukan untuk mendorong terpenuhinya sarana dan prasarana ibu dan bayi di fasilitas kesehatan. Selain itu, penguatan sistem rujukan dilakukan sebagai upaya penyelamatan ibu dan bayi yang mengalami komplikasi, dan hal ini juga telah dilakukan di RS TNI/POLRI/Swasta. Upaya tersebut dilakukan sebagai bagian dari pembangunan jaringan rumah sakit, yang melibatkan rumah sakit vertikal dan provinsi dalam tata kelola klinis dan pengelolaan data. Tentunya, konvergensi, konsolidasi, dan koordinasi kesehatan ibu dan bayi di tingkat pusat, daerah, dan desa

sangat diperlukan untuk benar-benar mewujudkan pilar-pilar yang menopang transformasi sistem kesehatan ini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Masyarakat merencanakan kehamilan, bersedia menggunakan buku KIA untuk pemantauan publik selama kehamilan, pascapersalinan, masa bayi dan balita, bahkan hingga anak prasekolah, mendapatkan perawatan yang teratur dan bermutu, dan masih banyak faktor lain yang diperlukan selain layanan kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB. Masyarakat juga melakukan pengorganisasian diri, pendewasaan usia perkawinan, dan penggunaan alat kontrasepsi (KB) untuk mengatur jarak kelahiran dan pola asuh yang baik. Peningkatan pengetahuan masyarakat dan peran

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

serta masyarakat yang optimal, khususnya calon ibu yang berisiko, dapat membantu menurunkan prevalensi masalah kehamilan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Mari kita bersama-sama meningkatkan angka tersebut. [Wulandari Desvita, 2021]. Untuk memberikan perawatan sesuai kebutuhan pasien dan mengidentifikasi potensi komplikasi atau masalah kesehatan yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, masa nifas, atau pada bayi baru lahir, bidan memainkan peran krusial dalam melaksanakan perawatan kebidanan komprehensif. (Hilliarti Klintonia Triana, 2020).

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

LAPORAN KASUS

Study kasus tersebut memakai cara deskriptif observasional melalui pendekatannya *Continuity of care* diberi atas Ny.N dan By.Ny.N di PMB Ekqa Hartikasih pada 6 Juni 2023. Subyeknya adalah Ny. dan By.Ny.N. Jenis datanya primer. Teknik pengumpulan keterangan anamnesa, observasi, pengecekan serta dokumentasi. Analisa keterangan melalui meninjau diantara keterangan yang diraih melalui teori yang ada.

T
a
b
e
l

1

L
a
p
o
r

a
n

K
a
s
u
s

Keterangan	Temuan
Kehamilan	a. Pada usia kehamilan 26 minggu, hasil pemeriksaan didapatkan posisi bayi sungsang. b. Pada usia kehamilan 31 minggu ibu mengeluh adanya nyeri perut bagian bawah.
Persalinan	Kala I fase aktif berlangsung <4 jam
Nifas	a. KF I dilaksanakan di 6 jam postpartum. b. KF II dilaksanakan di hari ke-5 postpartum. c. KF III dilaksanakan di hari ke-27 postpartum. d. KF IV dilaksanakan di hari ke-42 postpartum.
BBL (Bayi Baru Lahir)	a. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir tak dijumpai adanya kelainan. b. KN I dilaksanakan di usia bayi 6 jam. c. KN II dilakukan pada umur bayi 5 hari. d. KN III dilaksanakan pada usia bayi 27 hari.
KB (Keluarga Berencana (KB)	KB yang ibu gunakan yaitu KB pil

DISKUSI

1. Kehamilan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Pada usia kehamilan 26 minggu, hasil pemeriksaan ANC melalui Leopold didapatkan bahwa posisi janin sungsang. Cara untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan mengambil posisi *knee chest* (sujud) pada saat bangun tidur di pagi hari selama ± 15 menit atau sebanyak 3-4 kali sehari, dengan tujuan untuk mengembalikan posisi janin ke posisi yang tepat, yaitu kepala bayi berada dibawah. Bahasa Indonesia: Seperti pada teori Manuba, posisi knee chest masih dapat dicoba tiga sampai empat kali sehari selama kurang lebih lima belas menit, dimulai pada usia kehamilan sekitar tujuh sampai tujuh setengah bulan. Diharapkan bahwa skenario ruang longgar akan memberikan peluang bagi kepala untuk turun ke arah PAP. Gagasan utamanya adalah karena kepala lebih berat daripada bokong, PAP pasti akan terjadi karena hukum alam (Manuba, 2019). Setelah postur knee-chest, posisi janin kembali ke posisi awal, dengan kepala bayi diposisikan lebih rendah ke arah PAP. Temuan ini ditemukan pada tanggal 14 Agustus 2023, selama kunjungan ANC berikutnya. Ibu tersebut kemudian mengeluhkan nyeri perut bagian bawah pada usia kehamilan 33 minggu. Kekhawatiran ibu, yang diklasifikasikan sebagai ketidaknyamanan TM III, berada dalam kategori kasus fisiologis. Nyeri perut bagian bawah dan pinggang ibu merupakan hal yang wajar, menurut penjelasan Putri (2021) tentang ketidaknyamanan pada TM III, karena kepala bayi mulai turun ke pintu panggul atas untuk mencari jalan keluar. Peregangan yang berlebihan, kelelahan, dan berjalan atau mengangkat beban merupakan penyebab nyeri ini, yang semakin parah seiring bertambahnya usia wanita (Putri, 2021).

Untuk mengatasi permasalahan pada kehamilan ibu saat usia kehamilan 26 minggu dan ketidaknyamanan di usia 33 minggu dapat juga diatasi dengan melakukan senam hamil. Seperti yang dikatakan oleh (Eka, 2023) bahwa senam hamil penting dilakukan oleh ibu hamil pada saat usia 22 minggu pertama kehamilan, dan juga setelahnya. Senam hamil penting untuk mempersiapkan tubuh dan pikiran ibu hamil menghadapi persalinan karena melatih otot-otot supaya berfungsi optimal saat melahirkan normal. Latihan pranatal telah terbukti membantu perubahan metabolisme tubuh selama kehamilan dan sangat berguna dalam proses persalinan. Bukan sekadar latihan rutin yang membuat tubuh tetap segar dan bugar (Eka, 2023).

2. Persalinan

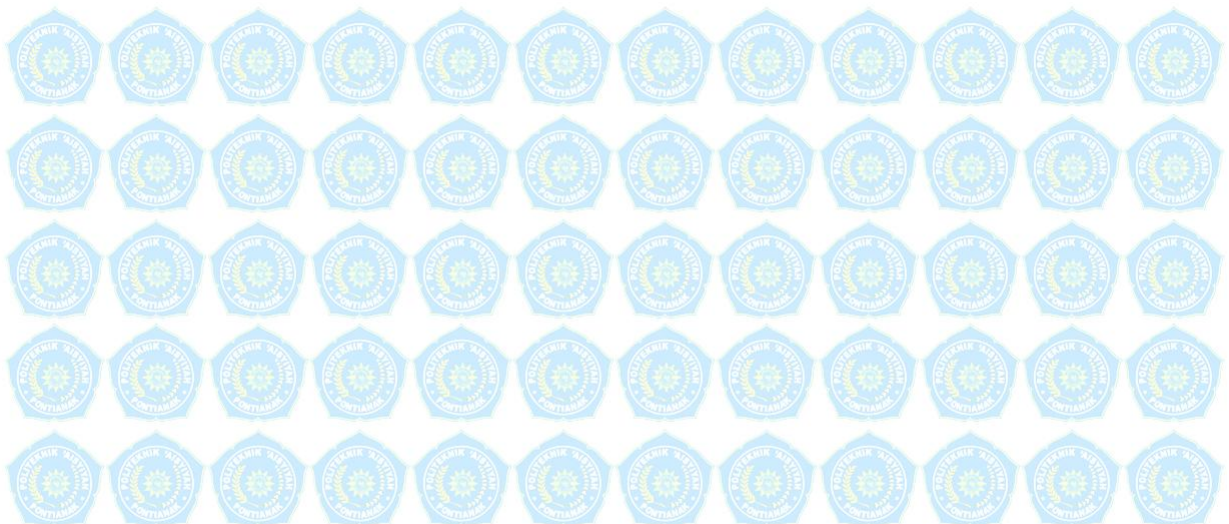
Berdasarkan data pengkajian persalinan, didapatkan bahwa kala I tahapan

aktif berlanjor <4 jam. Hal inilah dapat terlaksana di ibu multigravida yang disebabkan pembukaan pada ibu dapat terjadi dalam 1 jam sebesar 2 cm. Sesuai dengan teori bahwa pembukaan untuk multigravida pada fase aktif terjadi kecepatan rata rata hingga 2 cm/jam (Fitriyani dian, 2024).

3. Nifas

Kunjungan nifas yang dilakukan pada ibu dilakuka secara lengkap mulai dari KF I sampai KF IV. Perihalnya selaras melalui peraturan kemenkes, 2020 bahwasanya harus dilakukannya pemeriksaan atau kunjungan minimal 4 kali selama masa nifas, yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari, 8- 28 hari, serta 29-42 hari setelah persalinan untuk dilakukan pemeriksaan dan mendeteksi dini atas penyulit-penyulit dimasa nifas (Dewi Ciselia, 2021).

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIAH PONTIANAK

4. BBL

Berdasarkan data pengkajian asuhan pada BBL, tidak ditemukan adanya kelaian pada BBL. Seorang bayi laki-laki dengan berat 3400 gram, panjang 50 cm, kepala 34 cm, dada 34 cm, dan lengan atas 11 cm, lahir dari Ibu N pada usia kandungan 38 minggu secara spontan. (Agustina A, 2023) menyatakan bahwa bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram adalah bayi normal (A, Agustina, 2023).

5. KB

KB yang ibu gunakan yaitu pil KB kombinasi. menurut (Setya, 2019) KB yakni usaha guna mencegah kehamilan yang berkarakter sementara ataupun menetap. Kontrasepsi bisa dilaksanakan tanpa memakai alat, secara mekanisme, memakai obat ataupun sifat ataupun melalui operasi (Eline Charla Sabatina bingun, 2022).

KESIMPULAN

Tidak ditemukan adanya kesenjangan atau ketidaksesuaian antara teori dengan praktik berdasarkan asuhan kebidanan yang telah diberikan berdasarkan pembahasan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu N dan Oleh Ibu N di PMB Eqka Hartikasih” dengan menggunakan 7 fase Varney yang berjalan mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan penderita diraih yang tertulis atas *informed concent*.

REFERENSI

- A, Agustina, S. (2023) Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Edited by E.D. Widyawaty. Malang: Rena Cipra Mandiri.
- Dewi Ciselia (2021) Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Edited by Tika Lestari.

Surabaya: CV. JakadMedia Publishing.

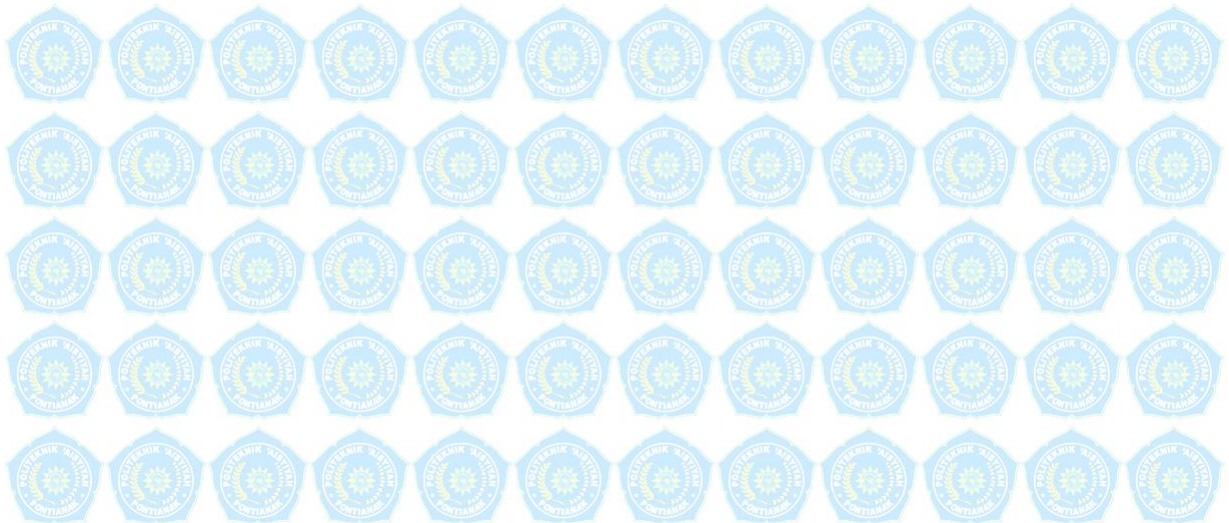
Eka, R. (2023) 'Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang senam hamil di wilayah kerja puskesmas sungai kakap kabupaten kubu raya', *Indonesian Midwifery and Nursing Scientific Journal*, 2.

Eline Charla Sabatina bingan (2022) *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi*. Malang: unisma press.

Febriani, D.T., Maryam, M. and Nurhidayah, N. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua', *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), pp. 77–

82. Available at: <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>.

Fitriyani dian (2024) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.

Hilliarti Klintonia Triana (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif', *Continuity of care*, p. 2.

Nova Yulita, S.J. (2019) 'Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Pekanbaru', *Journal Of Midwifery Science*, 3 No 2, p. 1.

Putri, R. dwi (2021) 'Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas', *Journal of Midwifery*, Volume 9, p. 41.

Wulandari Desvita (2021) 'Responsivitas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Karanganyar', *Wacana Publik*, Vol 1, p. 1.



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK