

A Case Report : CONTINUITY OF CARE (CoC) ON Mrs F AND HER BABY IN THE PONTIANAK CITY AREA

Bella Nabila¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Tria Susanti³, Yetti Yuniarty⁴

Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

Bellanabilaaa09@gmail.com

ABSTRACT

Latar belakang: Angka kematian ibu semakin meningkat di Indonesia. Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan bagi perempuan dan anak. Pada tahun 2012, terdapat 143 kejadian kematian ibu per seratus ribu kelahiran hidup di Kalbar yang cukup mengkhawatirkan. Kabupaten Ketapang memiliki jumlah kasus terbanyak yakni dua puluh. “Hingga tahun 2012, angka kematian ibu di Kalbar sebanyak 143 kasus per seratus ribu kelahiran hidup. Angka ini jauh lebih tinggi dari rata-rata nasional, Menurut Kepala Bidang Kesehatan, Gizi, PSM Dinkes Provinsi Kalbar.

Laporan Kasus : Ibu F mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif di wilayah Kota Pontianak mulai tanggal 14 Agustus 2021. Topiknya Ibu F, usia 35, G4P3A0, kehamilan 32 minggu. Jenis data primer dan sekunder Metode pengumpulan data anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan pencatatan. Analisis data dengan membandingkan data yang dikumpulkan dengan teori yang diketahui.

Diskusi : Studi kasus ini menjelaskan asuhan kebidanan menyeluruh yang diberikan kepada Ny.F dan By.F dengan memakai pendekatan SOAP.

Simpulan: Ny. F dan Ny. F telah menerima asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai kebutuhan dengan memanfaatkan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif: Kehamilan normal

Background: Maternal mortality continues to remain high in Indonesia. The high rate of maternal mortality indicates the low quality of the maternal and infant health services. Until 2012, Bureau for Family Health and Nutrition, West Kalimantan Health Office estimated that 143 maternal deaths per 200.00 live births occurred in West Kalimantan. Among all regencies in West Kalimantan, Ketapang Regency ranked the highest in maternal mortality cases by 20 cases.

Case Report: A Continuity of Care (CoC) was performed on Mrs F in the Pontianak City area from August 14 until December 30, 2021. The subject was Mrs F (35), G4P3A0 32 weeks pregnant. The types of data were primary and secondary. The data collecting method were anamnesis, observation, examination and documentation. The data were analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case study describes complete midwifery care / continuity of care performed on Mrs F and her baby using the SOAP approach.

Conclusion: The continuity of care has been procedurally and completely conducted according to the needs of Mrs F and her baby by using Varney's 7-step of midwifery care management.

Keywords: Continuity of Care (CoC): Normal pregnancy

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kesinambungan asuhan yang berarti setiap wanita berhak mendapatkan asuhan dari bidan secara konsisten dimulai dari kehamilan persalinan dan periode post natal. Dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif ini bidan memiliki tanggung jawab untuk mengkoordinasikan asuhannya serta memastikan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan ibu dan bayinya pada waktu dan tempat yang tepat. Asuhan kebidanan komprehensif/*continuity of care* merupakan serangkaian asuhan yang dilakukan oleh bidan yang saling berhubungan dari waktu ke waktu. Atau berkelanjutan dengan konsisten sesuai kebutuhan klien untuk memberikan asuhan yang optimal secara efektif (Sunarti 2012).

Dari trimester pertama hingga ketiga, perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil bisa menyebabkan rasa sakit atau keluhan. Wanita hamil muda mungkin mengalami mual, muntah, dan lemas. Namun, munculnya perut buncit, perubahan struktural, dan perubahan hormonal selama trimester ketiga kehamilan menghasilkan banyak masalah pada wanita hamil. Selain perubahan fisik, ibu hamil mengalami perubahan emosional seperti ketakutan, kesedihan, dan kegembiraan, meskipun hanya beberapa menit. Mereka juga cenderung lebih sensitif, cemburu, membutuhkan perhatian lebih, memiliki pikiran yang ambigu, dan sulit tidur (Sunarti 2012). Asuhan Continuity of Care (COC) ialah upaya untuk menawarkan perawatan tanpa gangguan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan keluarga berencana. Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), asuhan ini berupaya untuk memantau kesehatan ibu dan anak (AKB) (Yulita dan Juwita, 2019).

Kematian Ibu merupakan sebuah metrik keberhasilan program kesehatan ibu. AKI ialah rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengobatannya, dibandingkan dengan penyebab lain seperti kecelakaan atau jatuh, per 100.000 kelahiran hidup.

Tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan bagi perempuan dan anak dan mengakibatkan kerugian ekonomi dan sosial bagi masyarakat secara keseluruhan. Tercatat 115 kematian ibu pada tahun 2020, menurut laporan dari bagian Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Akibatnya, jika angka kematian ibu diperkirakan memakai 87.680 kelahiran hidup, maka angka kematian ibu di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2020 akan menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Sintang memiliki angka kematian ibu terbesar yaitu 244 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Kota Pontianak

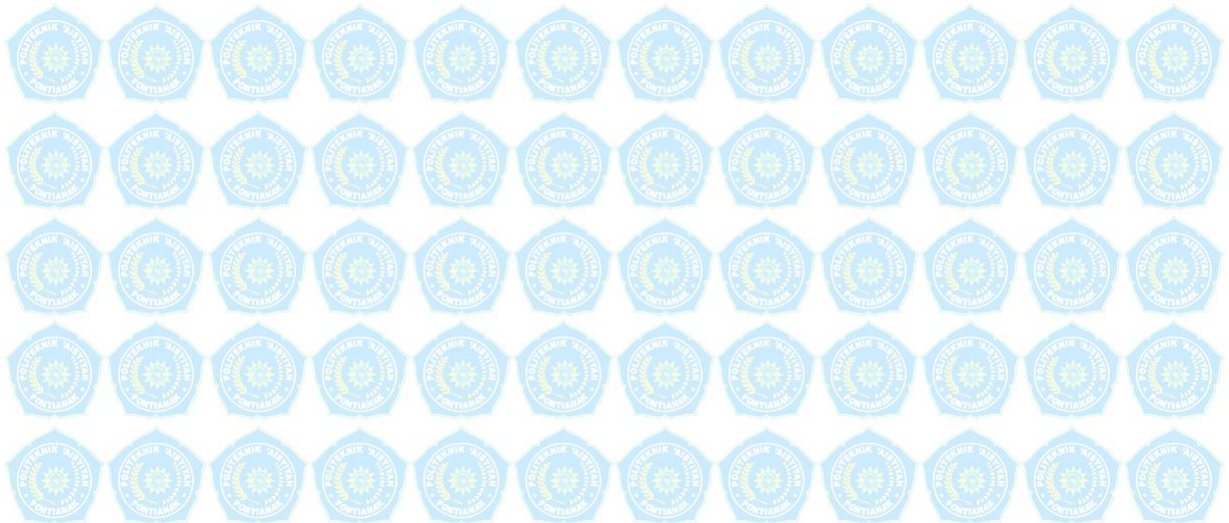
paling rendah yaitu 72 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian menurut kabupaten/kota berasal dari kasus di Provinsi Kalimantan Barat.

Usia, paritas, obesitas, dan lain-lain ialah sebuah penyebab kematian ibu, baik yang disebabkan oleh faktor langsung (perdarahan, preeklamsia/eklampsia, dan infeksi) maupun tidak langsung (keterlambatan penanganan dan pengambilan keputusan), serta masalah atau komplikasi ibu selama kehamilan.

Untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, kami terus memperbaiki tata kelola di Puskesmas, meningkatkan akses perawatan ibu dan bayi, memberdayakan masyarakat, dan meningkatkan pelayanan kesehatan.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini memakai metodologi observasional deskriptif dengan strategi *Continuity of care* pada ibu hamil Ny. F, di wilayah Kota Pontianak pada tanggal 14 Agustus 2021. Subjeknya ialah Ny. F, 35 tahun, G4P3A0. Jenis data primer. Metode pengumpulan data anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan pencatatan. Analisis data dengan membandingkan data yang dikumpulkan dengan teori yang diketahui.

Tabel 1.Laporan Kasus

Tanggal	14 Agustus 2021
Data Subjektif	a. Ibu menyatakan ingin memeriksakan kehamilannya. b. Ibu menyatakan tidak ada keluhan yang dirasakan c. Ibu menyatakan usianya 35 tahun d. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan keempat.
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : composmentis c. Tekanan darah : 109/76 mmHg d. Pernafasan 22 x/menit e. Nadi 88x/menit f. Suhu 36 °C g. Sklera tidak ikterik h. Konjungtiva tidak pucat i. BB sebelum hamil 51 kg j. BB sekarang 62 kg k. TB 170 cm l. HPHT 02-01-2021 m. IMT 17,6 n. UK 32 minggu o. TP 09-10-2021 p. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : TFU 26cm, difundus uteri teraba lebar, lunak, tidak melenting (bokong janin). Leopold II : Sisi kanan perut ibu keras dan panjang (bagian belakang janin), sedangkan sisi kiri terlihat di daerah kecil (ekstremitas janin) Leopold III : Perut bagian bawah ibu bulat, kencang, dan tidak goyang (kepala belum masuk PAP) Leopold IV : Tidak dilaksanakan q. TBBJ : $(26-11) \times 155 = 2325$ Gram r. DJJ : 140x/menit s. Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan
Assasement	G4P3A0 Kehamilan 32 minggu dengan janin tunggal yang hidup dengan presentasi kepala.
Penatalaksanaan	1. Ibu memahami penjelasan yang diberikan saat menjelaskan temuan tes (ibu mengerti apa yang disampaikan). 2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang sehat (Ibu akan melaksanakan nasehat yang diberikan) 3. Anjurkan ibu hamil untuk melakukan olahraga ringan (ibu mengatakan akan melakukan saran yang diberikan) 4. Memberitahukan ibu tentang persiapan persalinan

	-Tempat Bersalin -Transportasi -Biaya -Pakaian Ibu dan Bayi 5. Memberikan terapi caviplex 1x1 dan menganjurkan ibu untuk meminum vitamin setiap malam sebelum tidur (Ibu akan melaksanakan anjurkan yang diberikan) 6. Rencanakan janji temu lanjutan dengan ibu selama dua minggu berikutnya atau jika ada kekhawatiran (Ibu mengatakan bahwa dia akan datang dalam waktu dua minggu atau bila ada masalah)
--	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan dalam penelitian ini ialah ibu berusia 35 tahun dengan kehamilan keempatnya. Menurut hipotesis, risiko kehamilan terdiri dari empat faktor: kehamilan terlalu muda, kehamilan terlalu tua, jarak kehamilan terlalu dekat, dan jumlah anak terlalu besar (Pratiwi and Yuliana 2020)

2. Data Objektif

Pemeriksaan menunjukkan bahwa kesehatan ibu secara keseluruhan baik-baik saja, status mentalnya utuh, dan tanda-tanda vitalnya dalam rentang normal. Peneliti tidak bisa mengidentifikasi adanya kontradiksi antara teori dan kasus selama pemeriksaan fisik.

3. Asasement

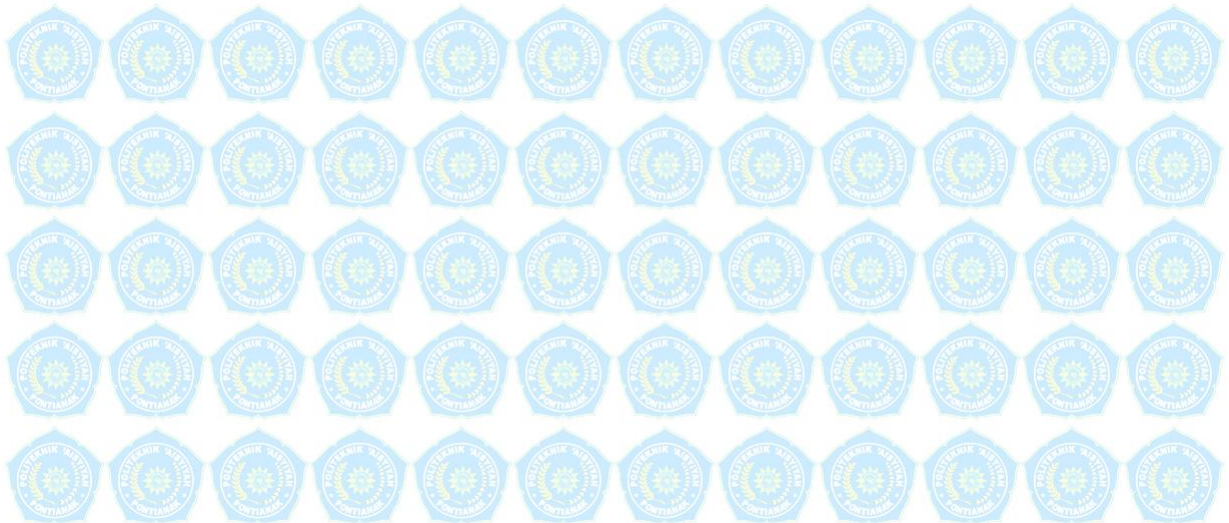
Ny. F, 35 tahun, G4P3A0, hamil 32 minggu, didiagnosis berdasarkan catatan asuhan kebidanan, termasuk bukti subjektif dan objektif yang disajikan sebelumnya.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dipakai dalam studi kasus ini sejalan dengan teori yang ada dan disesuaikan dengan kepentingan pasien. Penatalaksanaan pada kajian ini., peneliti memberikan asuhan berupa konseling dan menjelaskan pada ibu agar sering memeriksakan kehamilan karena faktor usia yang memiliki resiko terhadap ibu dan bayi. Kunjungan pertama klien terjadi pada trimester ketiga kehamilan, yang sesuai dengan asumsi bahwa jumlah kunjungan perawatan prenatal minimal adalah empat (Adam et al., 2021). Yang pertama dilakukan pada trimester pertama (kehamilan (0-13 minggu), yang kedua pada trimester kedua (kehamilan 4-27 minggu), dan dua sisanya pada trimester ketiga (kehamilan 28-40 minggu) (Sulistyawati, 2011). Disaat pemeriksaan Ny. F diberikan tablet FE untuk mencegah pendarahan pada ibu, dan menganjurkan ibu kunjungan ulang sebagai pemantauan terjadinya komplikasi pada kehamilan

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

KESIMPULAN

Ada kesenjangan antara teori dan pengalaman di lapangan antara selesainya penelitian dan pemeriksaan kasus Ny. F, dan tidak ada masalah atau komplikasi pada usia maksimal Ny. F.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan diperoleh dan didokumentasikan dalam informed consent.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

REFERENSI

Fitrihadi, Enny. 2017. *"Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik"* Buku Ajar Kebidanan Yogyakarta.

Kurniarum, Ari. 2016. *"Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir"*. Jakarta Selatan Buku Ajar Kebidanan.

Marmi, and kuku Rahadjo. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi Balita Dan Anak Prasekolah*. Buku Ajar Kebidanan Jakarta.

Mulyati, Elis et al. 2014. *"Buku Ajar Imunisasi"* Pustaka Baru Press

Mutmainnah, Uinissa, Herni Johan, and stephanie sorta. 2017. *"Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir"*. Jurnal Kesehatan Yogyakarta.

Noftalina, E. (2021). *"Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir. Upaya Peningkatan Pengetahuan Mengenali Tanda Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir,"* Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat. Pratiwi, Adelina, and Sandra

Yuliana. 2020. *"Asuhan Kebidanan Komprehensif (Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir) Dengan Faktor Risiko Paritas Tinggi."* Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences

Sukma, Febi, Elli Hidayati, and Siti nurhasiyah Jamil. 2017. *"Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas"* Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas Jakarta.

Sunarti. 2012. *"Asuhan Kehamilan."* Buku Ajar Asuhan Kebidanan Yogyakarta

Tyastuti, Siti, and Heni puji Wahyuningsih. 2016. *"Asuhan Kebidanan Kehamilan"* Jurnal Jakarta Selatan.