

A Case Report : CONTINUITY OF CARE TO Mrs D AND HER BABY AT A PRIVATE MIDWIFE CLINIC 'EQKA HARTIKASIH' SOUTH PONTIANAK 2022

Mita Sarinida¹, Sella Ridha Agfiany², Indah Kurniasih³, Tilawaty Aprina⁴

Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat
Mitasarinida2749@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang: Data jumlah kematian ibu Menurut World Health Organization (WHO) terdapat 303.000 jiwa kematian ibu diseluruh dunia. Di ASEAN terdapat 235 kematian ibu dari 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 217 dari 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kasus kematian ibu di Indonesia yaitu 4.627 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2017 data AKB di dunia menurut WHO menunjukkan terdapat 29 dari 1.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2017). Menurut WHO AKB di ASEAN terdapat 24 dari 1.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2014). Menurut direktorat jendral Kesehatan masyarakat di Indonesia terdapat 25.652 kasus kematian bayi pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan diberikan pada Ny. D di PMB Eqka Hartikasih Pontianak Selatan sejak 22 Desember 2021-12 Februari 2022. Subjeknya Ny. D Usia 36 Th $G_{III}P_1A_1M_0$ hamil 37 Minggu. Tipe data primer. Cara pengumpulan data anamnesis, pengamatan, pemeriksaan dan pendokumentasian. Membandingkan antara data yang diperoleh melalui teori yang terdapat melalui analisa data.

Diskusi : Tinjauan kasus ini merinci asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D serta By. Ny. D menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan berkelanjutan dengan memakai tata laksana asuhan kebidanan 7 tahap varney sudah diberikan sesuai keinginan pada Ny. D serta Bayi Ny. D.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif; Partus Normal

Background: World Health organization (WHO) estimated that 303,000 maternal deaths occurred worldwide in 2015, 235 maternal deaths per 100,000 live births throughout ASEAN (ASEAN Secretariat, 2020). The maternal mortality rate in Indonesia for 2021 was 217 per 100,000 live births, while the maternal mortality cases in Indonesia were 4,627 cases (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2020). Meanwhile, in 2017, WHO indicated the infant mortality rate (IMR) by 29 per 1,000 live births globally. In the ASEAN countries, the IMR was 24 per 1,000 live births (WHO, 2014). In Indonesia, the death rate of infant mortality reached 25,652 cases in 2021 (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2020).

Case Report : A continuity of care was performed to Mrs. D and her baby at a private midwife clinic 'Eqka Hartikasih' South Pontianak from December 22, 2021 to February 14, 2022. The subject was Mrs. D (36), $G_{III}P_1A_1M_0$, 37 weeks pregnant. The types of the 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 report details a continuity of care for Mrs. D and her baby using the SOAP method.

Conclusion: The continuity of care has been procedurally conducted according to the needs of the patient (Mrs D) by using the Varney's 7-step of midwifery care management.

Keywords: Continuity of Care (CoC); Normal Delivery

PENDAHULUAN

Untuk menghindari masalah kematian ibu serta anak, Asuhan Kebidanan Berkelanjutan merupakan binaan yang diberikan oleh bidan dari mengandung, partus, neonatus, nifas serta KB guna memberikan jasa berkualitas (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Sustainable Development Goals (SDGs) ialah agenda pembangunan lanjutan dari MDGs yang ditetapkan pada September 2015 memuat 17 tujuan serta 169 target. Tujuan ke-3 SDGs ialah mendukung kehidupan yang layak serta memajukan kesejahteraan bagi seluruh warga negara di berbagai umur melalui sasaran menghentikan kematian yang bisa dicegah melalui kematian anak sedikitnya 20 kematian dari 1000 kelahiran, menyusutkan kematian ibu sedikitnya 40 kematian dari 100.000 kelahiran hidup, serta menyusutkan jumlah kematian karena penyakit warga berumur < 70 tahun sedikitnya 30 % dari tahun 2015 (Sutopo, Arthati, and Rahmi 2014).

Di dapat dari data profil kesehatan provinsi kalimantan barat penyebab jumlah kematian ibu melahirkan di kalimantan barat tahun 2019 banyak di sebabkan karna kasus pendarahan yaitu 35 kasus, penyebab lain atau faktor tidak langsung atau penyakit, hipertensi dalam kehamilan 25 kasus gangguan metabolik gangguan sistem peredaran darah 6 kasus dan infeksi 6 kasus partus lama 1 kasus penyebab lain sebanyak 44 masalah. Sedangkan jumlah tewasnya bayi tahun 2019 sebanyak 543 kasus. Penyebab kasus tewasnya bayi saat *Neonate* disebabkan karena BBLR, Asfiksia, Tetanus *Neonate*, sepsis kelainan bawaan bayi prematur dan penyebab lainnya. Sedangkan penyebab kasus kematian bayi pada masa neonatal adalah pneumonia, diare, kelainan saluran cerna dan penyebab lain-lain (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di PMB Eqka Hartikasih, didapati data pada tahun 2021 jumlah kunjungan ANC K4 berjumlah 186 orang, INC berjumlah 172 orang, BBL berjumlah 172 orang, nifas berjumlah 172 orang dan KB pasca salin berjumlah 169 orang. Dari data tersebut didapati juga beberapa komplikasi persalinan yang patologis seperti perdarahan terdapat 6 kasus tertangani, pre eklampsia sedang terdapat 2 kasus tertangani, dan kelainan letak terdapat 2 kasus dan dilakukan rujukan.

LAPORAN KASUS

Desain penelitian yang diterapkan ialah gaya deskriptif observasional melalui pendekatan Asuhan Berkelanjutan dilakukan pada ibu hamil Ny. D PMB Eqka Hartikasih Pontianak selatan pada tanggal 22 Desember 2021. Subjeknya Ny. D Usia 36

tahun G_{III}P_IA_IM₀. Kasus ini menggunakan data primer. Data dikumpulkan melalui anamnesis, pengamatan, pemeriksaan dan pendokumentasian. Membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang terdapat melalui analisis data.

Tabel 1 Tinjauan Kasus

Catatan Perkembangan	Tanggal 22 Desember 2021	13 Januari 2022
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan mau kontrol kehamilannya dan keluhan keram di bagian bawah perut. b. Ibu menerangkan HPHT tanggal 15 April 2021	a. Ibu menerangkan mulas-mulas seperti ingin melahirkan serta ada keluar darah lendir. b. Ibu mengatakan mules kuat sejak pukul 02.00 WIB c. HPHT : 15-04-2021 d. TP : 22-01-2022
Data Objektif	a. KU : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. TD : 97 / 74 MmHg d. Nadi : 88 kali per menit e. Temperatur : 36,6°C f. Pernapasan : 21 x/menit g. Sklera : Tidak ikterik h. Konjungtiva : Merah segar i. BB sebelum hamil : 44 kg j. BB saat ini : 48,3 kg k. TB : 153 cm l. LILA : 23 cm m. IMT : 20,6 n. Usia kehamilan : 35 minggu o. Taksiran Persalinan : 22-1-2022 p. Pemeriksaan Palpasi : Leopold 1 : TFU 3 jr ↓ px (25 cm), fundus uteri teraba bundar, lembek, tidak melenting Leopold 2 : Punggung kanan (punggung, perut ibu terasa panjang keras seperti papan), Punggung kiri	a. KU : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. TD : 100 / 80 MmHg d. Nadi : 80 kali per menit e. Temperatur : 36,6 °C f. Pernapasan : 20 kali per menit g. BB : 47,4 kg h. TB : 153 Cm i. Usia kehamilan : 37 minggu j. Pemeriksaan Palpasi Leopold 1 : TFU 3 jr ↓ px (25 cm), fundus uteri teraba bundar, lembek, tidak melenting Leopold 2 : Punggung kanan (punggung, perut ibu terasa panjang keras seperti papan), Punggung kiri (ekstremitas, teraba bagian kecil berongga) Leopold 3 : Terjamah bulat, keras, susah dilentangkan Leopold 4 : Divergent Djj 132 x/mnt, teratur Kontraksi 3x10'35", adekuat k. Pemeriksaan Dalam Konsistensi : lunak Posisi : middle

	(ekstremitas , teraba bagian kecil berongga) Leopold 3 : Teraba bundar, keras, susah dilentangkan Leopold 4 : Divergent q. TBBJ : 2.015 gram r. DJJ : 135 kali per menit s. Pemeriksaan penunjang HB : 11 gr%	Pendataran : 65 % Pembukaan : 5 cm Ketuban : negatif pecah pukul 05.30 WIB Presentasi : kepala Penurunan : H III Penunjuk : UUK depan.
Assasement	G _{III} P ₁ A ₁ M ₀ Hamil 35 minggu, janin tunggal hidup presentasi kepala	G _{III} P ₁ A ₁ M ₀ Hamil 37 minggu inpartu kala I fase aktif Janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	a. Menginformasikan hasil pemeriksaan serta asuhan yang diberikan. TD: 97/74 MmHg, N : 88 x/mnt, R : 21 x per mnt, S : 36,6°C, DJJ: 135 kali per menit, Hb: 11%, presentasi kepala. Ibu paham melalui informasi yang diberikan. b. Menginformasikan kepada ibu bahwa yang ibu alami ialah ketidaknyamanan pada trimester III dan masih dalam keadaan normal. c. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi yang seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya kehamilan, dan aktifitas sehari-hari. d. Mengajarkan ibu gerakan-gerakan senam hamil (ibu mengerti dan ingin melakukannya di rumah). e. Memberikan KIE tentang pentingnya mengkonsumsi obat tablet tambah darah dan cara mengkonsumsinya yaitu minum pada malam hari 1 kali dalam sehari dan hindari minum dengan air teh dan kopi.	a. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. b. Menghadirkan kerabat untuk mendampingi prosedur persalinan, ibu di dampingi suami. c. Memfasilitasi serta menggerakkan badan, ibu masih bisa berjalan di sekitar kamar bersalin. d. Memandu ibu agar tetap tenang, ibu bisa melakukannya. e. Menyarankan untuk makan serta minum, ibu tidak ingin makan serta minum. f. Menyarankan ibu untuk mengeluarkan air kencing serta menjelaskan tujuannya, ibu melakukan saran yang diberikan. g. Memantau Kontraksi, Djg, TTV serta perkembangan persalinan, hasil terdapat di patograf.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Hasil data subjektif penelitian ini yaitu keluhan yang di rasakan oleh Ny. D ia mengatakan mulas-mulas seperti mau melahirkan serta ada keluar lendir darah.

2. Data Objektif

Data Objektif pada kasus ialah kesehatan ibu baik, kesadaran composmentis serta tanda - tanda vital wajar. Dari hasil penelitian pembukaan 5 cm, penurunan H III, portio teraba lunak, posisi middle, pendataran 65 %, terbawah kepala, ketuban *negative* pukul 05.30 WIB warna ketuban jernih, kontraksi 3 x 10 menit durasinya 35 detik.

3. Asasement

Berdasarkan dokumentasi dari yang di dapatkan ditegakkan diagnose $G_{III}P_1A_1M_0$ Hamil 37 minggu inpartu kala I fase aktif, tunggal hidup presentasi kepala

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang sudah di berikan pada Ny. D selama penelitian :

- Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dengan informasi yang di berikan.
- Menghadirkan kerabat untuk mendampingi prosedur persalinan, ibu di dampingi suami.
- Memfasilitasi serta menggerakkan badan, ibu masih bisa berjalan di sekitar kamar bersalin.
- Memandu ibu agar tetap tenang, ibu bisa melakukannya.
- Menyarankan untuk makan serta minum, ibu tidak mau makan serta minum.
- Menyarankan ibu untuk mengeluarkan air kencing serta menjelaskan tujuannya, ibu melakukan saran yang di berikan.
- Memantau Kontraksi, Djj, TTV serta Kemajuan persalinan, hasil terlampir di partograf.

SIMPULAN

Sehabisnya dilakukan analisa pada kasus tak ada ketimpangan antara kasus dan teori di lapangan. Pada informasi obyektif Ny. D didapati tidak terdapat penyulit atau komplikasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Bukti persetujuan yang didapatkan dari pasien serta suami pasien terlampir melalui informed consent.

REFERENSI

ASEAN Secretariat. (2020). *Data Angka Kematian Ibu Menurut ASEAN*.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019*, 273.

Kemenkes RI. (2019). *Data angka kematian ibu Menurut World Health Organization (WHO)*.

Kemenkes RI. (2020). *Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2020*.

Kemenkes RI. (2021). *Kasus Kematian Bayi Tahun 2021*.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *KEPMENKES 320 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN*. 68(1), 1–12.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001>
<https://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>

Sutopo, A., Arthati, D. F., & Rahmi, U. A. (2014). *Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs). Kajian Indikator Lintas Sektor*, 1–162.

World Health Organization. (2014). *Angka Kematian Bayi (AKB) di ASEAN Menurut WHO*.

World Health Organization. (2017). *Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2017*.