

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. W DAN By. Ny. W DI PMB NURHASANAH KOTA PONTIANAK

Mia Auliana¹, Nurhasanah² Daevi Khairunisa² Eka Riana²

Program studi DIII kebidanan Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

aulianamia05@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap yang mencakup pemeriksaan secara berkala dengan tujuan untuk mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita dimulai dari hamil, bersalin, nifas, sampai bayi baru lahir. Jumlah AKI dari pencatatan program kesehatan keluarga dikemeterian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.625 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Salah satu upaya meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*) dalam pendidikan klinik

Laporan Kasus: Mampu memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W di wilayah Kota Pontianak tahun 2021 dari tanggal 12 November 2021 sampai tanggal 15 Januari 2022, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisis data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: : laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, neonatus, nifas Menggunakan metode observasionl deskriptif dengan pendekatan studi kasus *Case Study Research* (CSR).

Kesimpulan: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W dan By Ny. W dengan menggunakan 7 langkah varney terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

Kata Kunci: Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

ABSTRACT

Background: Comprehensive or Continuity midwifery care is maternity care for childbearing women, newborn infants and families across the continuum from pregnancy, births, postpartum and the early week of life, including family planning. According to the Family Health Registration, the Ministry of Health, the number of maternal deaths in Indonesia increased from 4.221 in 2019 to 4.625 in 2020. Therefore, it is important to enhance midwifery qualifications by implementing continuity of care in clinical education.

Case report: Continuity of Care (CoC) was performed on Mrs W and her baby in Pontianak, from November 12, 2021, to January 15, 2022. The data collecting methods were anamnesis, observation, examination and documentation. The data were analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report describes complete midwifery care (CoC) performed on a patient from pregnant, birth, neonates, until the postpartum period, using a descriptive observational method and case study.

Conclusion: The complete continuity of care has been procedurally and completely conducted based on the needs of Mrs N and her baby by using Varney's 7-step of midwifery care management. There was a gap between the case and theory.

Keywords: Continuity, Care, Midwifery

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2019) diperkirakan sekitar 303.000 jiwa Angka Kematian Ibu (AKI) yang ada di dunia dan sekitar 235/100.000 KH angka kematian ibu di (ASEAN Secretariat, 2020). Jumlah AKI di Indonesia di tahun 2007-2012 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan AKI di tahun 2002-2007 yaitu dari 228/100.000 KH menjadi 359/100.000 KH. Kemudian mengalami penurunan di tahun 2012-2015 yaitu menjadi 305/100.000 KH. Di tahun 2019 banyaknya AKI di Indonesia sekitar 4.221 kasus (Kemenkes RI. 2019). Pada tahun 2019 jumlah AKI menurut hasil survei Demografi Kesehatan Indonesia diperkirakan sekitar 395/100.000 KH dan AKB sekitar 32/100.000 KH. Jumlah ini masih tinggi jika dibandingkan dengan negara tetangga (Depkes RI, 2015).

Menurut pencatatan program kesehatan keluarga dikementerian kesehatan jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu dari 4.221 kasus menjadi 4.625 kematian. Jika dilihat dari penyebabnya, kasus kematian ibu banyak terjadi karena perdarahan yaitu sekitar 35 kasus, hipertensi sebanyak 25 kasus, infeksi sekitar 6 kasus, partus lama sekitar 1 kasus dan sebab lain sekitar 44 kasus.

Untuk menurunkan Jumlah AKI dan AKB pemerintah berupaya melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dengan melakukan peningkatan kualitas layanan kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir serta melakukan sistem rujukan yang efisien dan efektif antar rumah sakit dan puskesmas (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Angka kematian Bayi dapat terjadi karena penyebab langsung yang meliputi BBLR dan asfiksia dan dapat juga terjadi karena penyebab tidak langsung seperti pendidikan, ekonomi, sosial, geografis serta kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang kurang siap juga menjadi penyebab dari angka kematian bayi. Selain itu faktor yang berpengaruh pada AKI Dan AKB yaitu 4 terlalu dan 3 terlambat (Depkes, 2020).

LAPORAN KASUS

Dalam laporan ini dilaksanakan dengan pendekatan (CSR) dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian pada Ny. W, setelah itu dilakukan perumusan diagnosa, kemudian melakukan tindakan segera seperti melakukan kolaborasi,

perencanaan, implementasi hingga evaluasi untuk mempelajari tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W di wilayah Kota Pontianak tahun 2021 dari tanggal 12 November 2021 - 15 Januari 2022. Pada studi kasus ini jenis data yang dikumpulkan ialah menggunakan data primer yang meliputi wawancara atau anamnesa terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi, dan dilakukan pemeriksaan serta pengambilan dokumentasi. Kemudian dilakukannya perbandingan antara teori dengan hasil pengkajian yang didapatkan dilapangan agar dapat memperoleh analisa data.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	10 juli 2021
Data Subjektif	Ibu ingin periksa hamil Ibu mengeluh nyeri punggung Ibu mengatakan HPHT tanggal 09-02-2021 Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, turunan dan menahun,
Data objektif	1. Taksiran persalinan : 16-11-2021 2. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis BB sebelum hamil : 50 Kg BB sekarang : 64 Kg TB : 156 cm LILA : 32 cm IMT : 26,3 Tekanan darah : 113/73 mmHg Nadi : 111 x/mnt Suhu : 36,6°C Pernapasan : 21 x/mnt 3. Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat, tidak oedema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Leher : tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Dada : tidak ada bunyi tambahan Payudara : tidak ada benjolan, puting susu tenggelam, tidak ada kolostrum 4. Pemeriksaan khusus Abdomen Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi Palpasi abdomen Leopold I : TFU 3 jari di atas pusat (30 cm),) fundus uteri teraba bulat tidak simetris, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : bagian perut ibu sebelah kiri teraba bagian kecil-kecil berongga (ekstremitas janin), bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, keras (punggung janin) Leopold III : teraba bulat, keras dan melenting (kepala) Leopold IV : Tidak dilakukan Auskultasi : DJJ : 142 x/mnt, teratur Taksiran berat janin : 2.655 gram Ekstremitas

	Oedema : (-) pada ekstremitas Varices : (-) Reflek : (+) 5. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan
Assasement	G3P2A0 hamil 38 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu memahami apa yang dijelaskan bidan 2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan dan penanganannya 3. Memberi informasi mengenai nutrisi dan memberi saran agar ibu istirahat cukup 4. Menjelaskan persiapan persalinan contohnya seperti persiapan barang-barang bayi dan kebutuhan ibu, surat menyurat seperti buku KIA, kartu BPJS, KTP, KK, dan persiapan lainnya, ibu sudah mulai menyiapkannya 5. Memberikan ibu terapi vitonal dan etabion (1x1) 6. Menyarankan ibu datang kembali Minggu depan jika belum ada tanda persalinan

DISKUSI:

a. Data Subjektif

Setelah peneliti melakukan pengkajian data subjektif, terdapat keluhan ibu saat hamil yaitu ibu mengeluh sakit punggung. Hal ini berdasarkan dengan teori merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal dan fisiologis terjadi selama kehamilan. Menurut Purnamasari (2019), sejalan dengan membesarnya usia kehamilan maka secara bertahap berat badan akan semakin bertambah dan saat hamil adanya pengaruh hormonal pada struktur otot yang menyebabkan poster tubuh ibu berubah. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka akan terjadi perubahan sistem muskuloskeletal yang meliputi meningkatnya berat badan, bergesernya pusat berat badan, mobilitas dan relaksasi. Rasa nyeri punggung disebabkan karena peningkatan lordosis lumbal dan instabilitas sendi sakroiliakan (Purnamasari, 2019).

b. Data Objektif

Dari hasil pengkajian didapati semua hasil pemeriksaan tidak ada masalah. Pada kasus Ny. W didapati berat badan sebelum hamil 54 Kg, Berat badan saat ini 60 Kg sehingga pada kasus Ny. W didapati kenaikan berat badan sebanyak 6 Kg. Menurut teori selama hamil pertambahan berat badan ibu terendah adalah 6 kg dan tertinggi 20 kg (Khoiriah et al., 2015). Sehingga penambahan berat badan pada kasus Ny. W masih dalam batas normal. Kemudian pada data objektif IMT ibu 26,29 dan lila 25 cm. Menurut Fahmi,

2020 normal IMT ialah $>18,5 - <25,5$. Jika $IMT <18,5$ atau $>25,5$ maka dikatakan tidak normal.

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan dalam kasus ini adalah penulis melakukan konseling dan memberikan pendidikan kesehatan serta menyarankan ibu olahraga ringan misalnya dengan berjalan jalan disekitaran halaman rumah. Kemudian ibu disarankan tidak melakukan pekerjaan yang berat untuk mengurangi keluhan yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Widian, Ni Wayan, 2021) yang menjelaskan bahwa untuk meningkatkan kesehatan dan mengurangi nyeri punggung ibu hamil dapat melakukan olahraga ringan yang teratur.

NPP. 6171052A2000001

KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif hingga evaluasi peneliti tidak mendapati adanya pertimpangan teori dan hasil pengkajian yang didapatkan di lapangan

PERSETUJUAN PASIEN:

Persetujuan pasien diperoleh dari suami dan Ny. W untuk menjadi pasien komprehensif yang tercatat dalam Infomed concent.

REFERENSI

- Departemen Kesehatan. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019*, 273.
- Dinkes.Kota.Pontianak. (2021). *Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan RI*
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2000>
- Khoiriah, F., Anggraini, D. I., Carolina, N., & Sukohar, A. (2015). Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Majority*, 4(3), 52–57.