

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. N DAN By. Ny. DI PMB IDA APIANTI PONTIANAK 2021

Nadiah¹, Sella Ridha Agfiany², Indry Harvika³, Khulul Azmi⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampara No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

nadiahh072@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Menurut data terbaru World Health Organization, angka kematian ibu di dunia pada tahun 2017 setiap harinya adalah 817 jiwa (WHO, 2019). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia (KEMENKES RI, 2021). Dari data dinas kesehatan provinsi Kalimantan Barat tahun 2019 didapatkan kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 117 kasus. Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal (Yulia dkk, 2019).

Laporan Kasus: Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. N di PMB Ida Apianti Pontianak dari tanggal 11 November 2021 - 21 Desember 2021. Subyeknya Ny. N Umur 35 tahun G3P2A0 hamil 38 minggu. Jenis data primer dan data sekunder. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai ibu nifas kunjungan ke-3 menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. tidak ditemukan adanya penyulit kehamilan, persalinan, nifas, neonatus.

Kata Kunci: Kehamilan; Persalinan; Nifas; Neonatus; Asuhan Kebidanan

ABSTRACT

Background: According to the most recent data from World Health Organization (WHO), every day in 2017, approximately 817 women died from preventable causes related to pregnancy and childbirth. In 2020, 4,627 maternal deaths in Indonesia were recorded (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2021). Meanwhile, in 2019, as many as 117 cases of maternal deaths took place in West Kalimantan (West Kalimantan Provincial Health Office).

The period of pregnancy, childbirth, postpartum, and neonatal are a physiological condition that may threaten the life of the mother and the baby. Therefore, a Continuity of Care (CoC) needs to be carried out as an early detection of high risk maternal and neonatal mortality (Yulia et al, 2019).

Case Report: A continuity of care was performed to Mrs. N at a private midwife clinic 'Ida Apianti' Pontianak from November 11, 2021 - December 21, 2021. The subject was Mrs. N (35), G3P2A0, 38 weeks pregnant. The types of the data were primary and secondary. The data collecting method were anamnesis, observation, examination and documentation. The data was analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report details a continuity care to a pregnant woman, from the third trimester of pregnancy until the third visit of postpartum, using the SOAP method.

Conclusion: The continuity of care has been performed using a SOAP documentation approach. No complications of pregnancy, childbirth, postpartum, neonates found during the care.

Keywords: Pregnancy; Labor; postpartum; Neonatal; Continuity of Care (CoC)

PENDAHULUAN

Pada saat antenatal, intranatal, postnatal, dan neonatus adalah perubahan fisiologis yang kemungkinan dapat menjadi ancaman bagi jiwa ibu dan kondisi bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Upaya yang dapat dilakukan bidan Salah satunya dengan menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity Of Care). Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity Of Care) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal (yulia dkk, 2019).

Kehamilan adalah pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur, diikuti dengan pembuahan atau implantasi. Normalnya hamil terjadi selama 9 bulan atau 10 bulan atau 40 minggu (Walyani, 2015).

Menurut penelitian Ifalahma dan Wulandari (2015) ada hubungan antara berat badan ibu hamil dengan berat badan bayi lahir. Jika dikaitkan antara keduanya maka terdapat hubungan yang signifikan, yaitu semakin tinggi berat ibu maka rata-rata pertambahan berat badan bayi pun semakin tinggi. Hasil penelitian Nurvembrianti dan Purnamasari (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan tentang pengetahuan gizi tingkat pengetahuannya yaitu sebesar (6,6%) sedangkan ibu hamil setelah dilakukan penyuluhan tentang pengetahuan gizi tingkat pengetahuannya yaitu sebesar (70%), menurut peneliti hal positif yang didapat dari pendidikan kesehatan adalah penambahan ilmu ibu hamil, selain itu juga menjadi motivasi, dorongan dan sebagai bekal ibu dalam menjaga kesehatan ibu selama hamil.

Kelahiran atau persalinan ialah peristiwa fisiologis yang alamiah pada kehidupan. Bagi ibu dan keluarga kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa social. Peran ibu ialah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga ialah memberi dukungan dan bantuan ke ibu agar segala proses dan rangkaian persalinan berjalan dengan baik untuk ibu sendiri maupun untuk bayi yang dilahirkan (Sulfianti, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih tenaga penolong medis dalam persalinan yaitu pengetahuan ibu yang baik sebanyak 68% pendapatan dalam keluarga yang cukup sebanyak 53,1 %, dan sikap tenaga kesehatan yang baik terhadap ibu sebanyak 68,8 % (nurhasanah & Khojinayati, 2016).

Masa nifas (puerperium) merupakan tahapan penyembuhan alat reproduksi sesuai kelahiran mulai dari keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi kembali pulih atau kembali seperti semula selama 6-8 minggu (Ni'matul, 2021).

Tahun 2017 angka kematian ibu di dunia setiap harinya mencapai 918 jiwa. Perkiraan WHO Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia adalah 211 per 100.000 angka kelahiran hidup (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2021).

Hasil data dinas kesehatan provinsi kalimantan barat tahun 2019 didapatkan bahwa kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 117 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care diberikan pada ibu hamil Ny. N di PMB Ida Apianti Pontianak tanggal 20 november 2021. Subyeknya Ny. N Umur 35 tahun G3P2A0. Data yang digunakan adalah jenis data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Tabel 1 laporan kasus ANC

NPP. 6171052A2000001

Tanggal	11 November 2021
Data subjektif	Ibu mengatakan selama kehamilan sudah melakukan pemeriksaan hamil sebanyak 4 kali.
Data objektif	Data antropometri : BB sebelum hamil :50 kg BB saat hamil :55 kg Usia kehamilan :38 minggu
Assessment	GIIPPIAHOHII Hamil 38 Minggu Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala
pentalaksanaan	- Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu dapat menanggapi penjelasan yang diberikan - Mendiskusikan kembali tentang : - Persiapan persalinan,ibu sudah menyiapkan tempat persalinan yaitu ibu akan melahirkan di Pmb Ida Apianti, persiapan transportasi, dan persiapan baju ibu dan bayi didalam satu tas. - Perawatan payudara,ibu sudah tau cara melakukan perawatan payudara - Tanda Awal Persalinan,ibu dapat menyebutkan kembali tanda awal persalinan - Memberikan ibu vitamin gestamin sebanyak 10 tablet (1x1),dan menjelaskan cara mengkonsumsinya - bersama ibu merencanakan kunjungan ulang, ibu berencana kunjungan minggu depan jika tidak ada keluhan.

Tabel 2 laporan kasus kala 1 persalinan

Tanggal	20 November 2021
Data Subjektif	Ibu mengatakan perutnya mulas-mulas seperti ingin melahirkan dan sakit pinggang

Data Objektif	Pemeriksaan TTV TD :116/79 MmHg Nadi : 80x/Menit Pernafasan : 20x/Menit Leopold 1 : Tfu 3 Jari Dibawah Px (31 Cm) ,Teraba Bulat,Lunak,Tidak Melenting Leopold 2 : Perut Kanan Ibu Teraba Bagian-Bagian Kecil Janin Berongga Perut Kiri Ibu Teraba Keras Lurus Seperti Papan Leopold 3 :Teraba Bulat Keras,Susah Dilentingkan Leopold 4 : Konvergen Palpasi WHO : 4/5 DJJ : 140 x/menit TBBJ : 2945 Ekstremitas : Oedema (-) Dilakukan pemeriksaan dalam pukul 06.00 wib VT : porsio lunak,middle,eff 20 %, Ø2, Pada pukul 15.10 wib porsio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, ketuban positif, penurunan HIII-HIV, presentasi kepala.
Assasement	GIIPIIA0HII Hamil 40 Minggu Inpartu Kala 1 Fase Laten,Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala
penatalaksanaan	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan,ibu dapat menanggapi penjelasan yang diberikan 2. Menghadiri keluarga untuk mendampingi ibu dalam proses persalinan,ibu didampingi suami 3. Memberikan dukungan psikologis,ibu dapat tenang dan kecemasan ibu berkurang 4. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi, ibu masih dapat berjalan-jalan disekitar ruangan dan bermain gymball 5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi,ibu mengerti dan dapat melakukan nya 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa,ibu mau makan nasi dan minum air putih yang banyak 7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menjelaskan tujuannya,ibu melaksanakan anjuran yang diberikan 8. Mengobservasi ttv,his,djj dan kemajuan persalinan di lembar observasi, (terlampir)

Tabel 3 laporan kasus persalinan kala II

Tanggal	20 november 2021
Data subjektif	Ibu mengatakan Mulas semakin sering
Data objektif	K/U : Baik HIS :4x dalam 10 menit,selama 45 detik DJJ :148 x/menit Tekanan Dari Anus,Perineum Menonjol,Vulva Membuka VT : Porsio tdk teraba, Ø lengkap, ketuban (+), Kep H III-IV, Moluage (-), UUK dep
Assessment	GIIPIIHII Inpartu Kala II Janin Tunggal Hidup Presentasi Belakang Kepala
penatalaksanaan	1. Melakukan amniontomi,ketuban hijau 100 cc 2. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, keadaan janin baik

	3. Memberikan dukungan kepada ibu agar bersemangat untuk meneran 4. Membimbing dan memimpin ibu meneran,ibu dapat melakukan nya dengan baik 5. Menolong persalinan sesuai langkah apn,bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot baik, pukul 15.30 wib anak laki-laki hidup.
--	---

Tabel 4 laporan kasus persalinan kala III

DISKUSI

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

1. Data Subjektif

Pada kajian ditemukan data subjektif yaitu perut ibu mengalami mulas-mulas seperti ingin melahirkan dan sakit menjalar sampai ke pinggang. Pada teori menyatakan bahwa Kala I dikatakan apabila terjadi pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Kontraksi bertujuan untuk membuka serviks secara bertahap (mengalami dilatasi), mengalami penipisan dan tertarik sampai hampir menyatu dengan rahim (Marmi, 2012). Hal ini sesuai antara kajian dan teori.

2. Data objektif

Pada kajian ditemukan data objektif yaitu hasil tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 06.00 wib yaitu porsio lunak, middle, eff 20 %, Ø2, Pada pukul 15.10 wib porsio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, ketuban positif, penurunan HIII-HIV, presentasi kepala. sedangkan pada teori menyatakan bahwa Mekanisme pembukaan serviks berbeda antar primi dan multigravida. Kala 1 berlangsung kira-kira 12 jam untuk primigravida, sedangkan kala 1 berlangsung kira-kira 8 jam untuk multigravida. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam (Manuaba, 2014). Hal ini tidak sesuai antara kajian dan teori

3. Assessment

Berdasarkan data subjektif dan objektif maka diagnosa yang dapat ditegakakan menurut dokumentasi asuhan kebidanan ialah GIIPIIAOHII hamil 40 minggu inpartu kala 1 fase laten janin tunggal hidup presentai kepala

4. Pentalaksanaan

Asuhan yang dilakukan pada kasus ini ialah Menghadiri orang-orang terdekat untuk memberi support kepada ibu dalam proses persalinan, pada kajian ini ibu ditemani oleh suaminya, Memberi dukungan psikologiis kepada ibu agar ibu dapat tenang, mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi dan ibu bisa melakukannya, memberikan kenyamanan ibu untuk melakukan mobilisasi dan posisi, ibu masih

bisa berjalan disekitar ruangan dan bermain gymball, Memberitahu ibu untuk makan dan minum seperti biasa,ibu mau makan nasi dan minum air putih yang banyak, memberitahu ibu untuk tidak menahan buang air kecil, ibu mau melakukan anjuran yang diberikan dan Mengobservasi ttv,his,djj dan kemajuan persalinan di lembar observasi, (terlampir). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan pentalaksanaan kala I ialah Mendiagnosis inpartu, Memberikan Asuhan sayang ibu, Mempersiapkan alat dan perlengkapan (KEMENKES RI, 2021).

KESIMPULAN

Dari data yang didapatkan mulai dari pengkajian sampai evaluasi dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antar kajian dan teori yaitu Pada Ny. N kala I berlangsung selama 9 jam, sedangkan pada teori kala I pada multipara berlangsung selama 8 jam.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien didapat dan dilampirkan dalam bentuk informed consent.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

REFERENSI

- Ifalhma, D. dan Wulandari, F. I. (2015) “Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di RB An-Nuur Karanganyar,” *Jurnal ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 5(2), hal. 23–33.
- KEMENKES RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khojinayati, nurhasanah & nevi (2016) “faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih tenaga penolong persalinan,” *jurnal ilmiah umum dan kesehatan 'aisyiyah*, 1(1), hal. 9–16.
- Marmi (2012) *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pustaka Pelajar.
- Nurvembrianti, I. dan Purnamasari, I. (2021) “Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi,” 1(2), hal. 50–55.
- Walyani, E. S. (2015) *Keterampilan Dasar Kebidanan 1*. Probolinggo: Pustaka Baru Press.
- WHO (2019) *Maternal Mortality Rate*.
- yulia, N. Sellia, J., Juwita, S. dan Indonesia, R. (2019) “Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care/coc),” *JOMIS (Jurnal Of Midwifery Science)*, 3(2), hal. 36–39.