

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y di Kota Pontianak

PMB Kamariah

Minglyra Assyifa¹, Ayuk Novalina², Sella Ridha Agfiany³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidamam, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

minglyrasyfa05@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 mengatakan Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai angka tahunan, berkisar 287.000 / 100.000 kelahiran hidup dalam 185 negara (Indah and Susilowati, 2023). Prevelensi AKI di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI di tahun 2022 memperoleh angka 4.005 dan di tahun 2023 meningkat hingga 4.129. Di Kalimantan Barat menyebutkan AKI sebesar 246/100.000 kelahiran hidup di tahun 2019 – 2021, dan pada tahun 2023 AKI sejumlah 4.482 (Kementerian Kesehatan, 2024). Data WHO untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2022 masih sangat tinggi yakni berkisar 54 / 1000 kelahiran hidup (*ASEAN Secretariat*, 2023). Data AKB di Indonesia berdasarkan Data Kemenkes RI di tahun 2022 sebesar 20.882 dan di tahun 2023 tercatat 29.945 (Kementerian Kesehatan, 2024). Di Provinsi Kalimantan Barat AKB pada tahun 2024 sebesar 17,47/1000 kelahiran hidup (Kalbar Provinsi, 2024). Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi dengan peningkatan 6 pilar, yang bertujuan mewujudkan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2021).

Laporan Kasus : Asuhan komprehensif diberikan di PMB Kamariah Kota Pontianak yang dimulai dari tanggal 19 Juli 2023 – 19 November 2023. Jenis data yang digunakan adalah data primer dengan cara menggali informasi, pemeriksaan, pengamatan dan pengumpulan data. Analisa data dilakukan dengan menilai data yang ditemukan dengan teori penelitian.

Diskusi : Laporan kasus ini menguraikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan letak sungsang dan persalinan normal.

Simpulan Pada asuhan kebidanan kehamilan terdapat pertimpangan teori dan hasil temuan pada asuhan kehamilan Ny. Y masih merasakan mual, muntah dan mudah lelah di trimester II, posisi janin presentasi bokong dan frekuensi buang air kecil yang semakin sering pada trimester III, hal ini tidak sesuai dengan teori penelitian. Pada asuhan kebidanan persalinan, pada kasus Ny. Y dilakukan VT 2 jam dan 1 jam, hal ini terdapat pertimpangan teori dan temuan di lapangan, yang seharusnya dilakukan VT setiap 4 jam sekali. Sedangkan, pada Bayi Baru Lahir dan nifas tidak ada masalah karena telah dilakukan perencanaan yang baik, efisien dan aman.

Kata Kunci : Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS Y AT THE KAMARIYAH MATERNITY CLINIC IN PONTIANAK CITY

Minglyra Assyifa¹, Ayuk Novalina², Sella Ridha Agfiany³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
minglyrasyfaa05@gmail.com

ABSTRACT

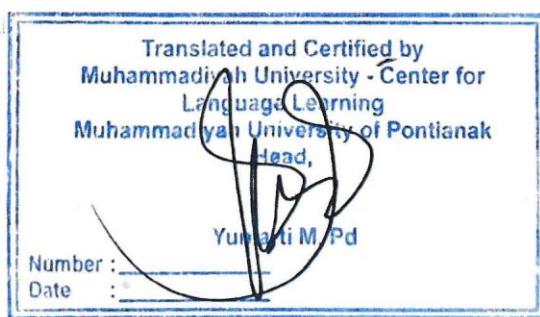
Background: World Health Organization (WHO) data from 2022 indicate that the maternal mortality rate (MMR) stands at approximately 287,000 per 100,000 live births across 185 countries (Indah and Susilowati, 2023). In Indonesia, data from the Ministry of Health show that the prevalence of maternal mortality increased from 4,005 in 2022 to 4,129 in 2023. In West Kalimantan, the maternal mortality rate was 246 per 100,000 live births from 2019 to 2021, but it increased significantly to 4,482 in 2023 (Ministry of Health, 2024). WHO data for the Infant Mortality Rate (IMR) in 2022 also remain high at about 54 per 1,000 live births (ASEAN Secretariat, 2023). According to the Indonesian Ministry of Health, the IMR in Indonesia was 20,882 in 2022 and rose to 29,945 in 2023 (Ministry of Health, 2024). In West Kalimantan Province, the IMR for 2024 was reported at 17.47 per 1,000 live births (West Kalimantan Province, 2024). In response to these alarming statistics, the Ministry of Health is working to reduce both the MMR and IMR by transforming the health system, particularly maternal and infant health services, through the improvement of six key pillars. This initiative aims to promote healthy pregnancies through community-based health efforts (Ministry of Health, 2021).

Case Report: Comprehensive care was provided at the Kamariah Maternity Clinic (PMB Kamariah) in Pontianak City from July 19, 2023, to November 19, 2023. The data utilized were primary, gathered through information collection, examinations, observations, and data aggregation. Data analysis was conducted by evaluating the collected information based on research theory.

Discussion: This case report details comprehensive midwifery care for a pregnant woman presenting with a breech position who ultimately had a normal delivery.

Conclusion: There were discrepancies between theoretical expectations and actual findings in midwifery care during this pregnancy. Mrs. Y experienced ongoing nausea, vomiting, and fatigue during her second trimester, and her fetus was found to be in a breech position. Additionally, she reported increased urinary frequency in her third trimester. There were also inconsistencies observed in the labor process, with vaginal ventilation (VT) performed every two hours and one hour, rather than the standard every four hours. However, there were no complications noted in the newborn or postpartum care due to effective, proper, and safe planning.

Keywords: Care, Midwifery, Comprehensive



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif ialah asuhan yang dimulai dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas hingga dengan penentuan alat kontrasepsi. Asuhan ini diberikan dalam bentuk tanggung jawab bidan dalam upaya penurunan jumlah AKI dan AKB (Hayati, Malia and Raudhati, 2022). Kondisi ibu hamil yang rentan dinya peningkatan metabolisme dan meningkatnya kebutuhan nutrisi serta mempengaruhi imunitas tubuh (Ismaulidha, 2021). Tingkat kesiapan ibu hamil dengan empat atau lebih kunjungan Antenatal Care (ANC) 4,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang menghadiri kunjungan Antenatal Care (ANC) kurang dari 4 kali kunjungan (Deavi, 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 secara global sebesar 287.000 / 100.000 kelahiran hidup untuk 185 negara (Indah and Susilowati, 2023), dan Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2022 masih sangat tinggi sebesar 54 / 1000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2023). Data Kemenkes RI di tahun 2022 menunjukkan AKI di Indonesia mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat hingga 4.1249. Untuk AKB di tahun 2022 sebanyak 20.882 dan di 2023 tercatat sebesar 29.945 (Kementerian Kesehatan, 2024). Data Provinsi

Kalimantan Barat menunjukkan AKI 246/100.000 kelahiran hidup di tahun 2022 dan di tahun 2023 sebanyak 4.482. Data AKB di tahun 2022 sebesar 593 meningkat menjadi 818 kasus di tahun 2023 di Provinsi Kalimantan Barat (Kalbar Provinsi, 2024).

Upaya pemerintah dalam menyusutkan AKI – AKB yang sesuai dengan adanya Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN 2020 – 2024) Kementerian Kesehatan melaksanakan transformasi sistem kesehatan yakni pelayanan kesehatan ibu dan bayi dengan pendekatan 6 pilar yang bertujuan untuk mewujudkan calon ibu yang sehat dengan cara mempersiapkan ibu hamil yang sehat, mendeteksi adanya komplikasi kehamilan seawal mungkin, persalinan dan pelayanan bayi yang dilahirkan di fasilitas kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2021).

LAPORAN KASUS

Laporan kasus ini telah dilakukan dengan metode wawancara dan observasi kemudian dengan manajamen 7 langkah vaerney pada Ny. Y dari tanggal 19 Juli 2023 – 19 November 2023. Subyeknya Ny. Y usianya 32 tahun dan By. Ny. Y. Data yang digunakan pada Laporan kasus ini ialah data primer. Pada proses pengumpulan data peneliti telah menganamnesa terlalu dahulu,kemudian melakukan observasi serta mmeriksa dan membuat dokumentasi mengenai hasil temuan selama melakukan penelitian. Analisis data didapatkan dengan melakukan perbandingan terhadap teori dan hasil temuan yang didapatkan oleh peneliti di lahan praktik .

Tabel 1. Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	a. Usia kehamilan 28 minggu masih merasakan mual, pusing, lemas dan mudah lelah. b. Terjadi presentasi bokong pada usia kehamilan di trimester 2 c. Pada usia kehamilan 38 minggu ibu mengeluh sering Buang Air Kecil (BAK) >15x di siang hari.
Persalinan	a. Waktu pemeriksaan dalam (<i>Vagina Toucher / VT</i>) dilakukan dalam waktu 1 – 2 jam

DISKUSI

1. Kehamilan

Menurut hasil temuan di lapangan, didapati keluhan ibu saat usia kehamilan 28 minggu yaitu mual, pusing, lemas dan mudah merasa lelah, dan keluhan di usia kehamilan 38 minggu yaitu pasien sering BAK >15x di siang hari, mudah lelah dan sedikit sesak dan keputihan. Dari data ini disimpulkan adanya pertimpangan teori dengan hasil temuan saat 1 pemeriksaan ANC Ny. Y. Pada usia kehamilan 28 minggu ibu masih mengalami mual, pusing dan mudah lelah, keadaan ini terjadi karena adanya peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) selama kehamilan sehingga membuat ibu masih merasa mual dan pusing. Serta hormon progesteron yang menyebabkan gerakan peristaltik usus berkurang dan menjadikan adanya penumpukan gas pada lambung sehingga mengakibatkan kondisi mual pada ibu hamil (Indah and Erowati, 2024).

Pada usia kehamilan 38 minggu ibu mengeluh sering BAK sebanyak 15 x/hari. Kasus ini bisa disebabkan oleh ukuran janin di dalam uterus yang semakin membesar, sehingga uterus menekan kandung kemih yang mengakibatkan ibu menjadi sering BAK. Namun, keadaan ini juga perlu kita ketahui juga melalui volume urine ibu dalam 1x BAK, jika dalam 1x BAK ibu mengeluarkan 100 ml maka masih bisa dikategorikan keadaan yang normal (Walyani, 2020).

Pada trimester 2, Ny. Y mengalami presentasi bokong pada janin, dilakukan penatalaksanaan sungsang yang sesuai dengan kebutuhan ibu yang bertujuang untuk merubah posisi bokong. Diberikan penatalaksanaan dengan mengajarkan ibu teknik akupressure BL67 dan SP6 dengan

durasi waktu 1-2 menit dan diulang sebanyak 3 – 4 kali penekanan atau semampu ibu (Na'im *et al.*, 2021). Melakukan gerakan anti sungsang (posisi *knee-chest*) sebanyak 3 Hingga 4 kali dalam waktu 10-15 menit setiap Minggu (Anita and Syafira, 2024) atau disaat ibu senggang. Setelah dilakukan pemeriksaan ulang, asuhan yang diberikan efektif sesuai dengan penelitian, posisi janin sudah berubah menjadi presentasi kepala. Hal ini menunjukkan asuhan yang diberikan sesuai dan efektif pada kasus Ny. Y.

2. Persalinan

Menurut data yang peneliti temukan pada proses persalinan, ditemukan adanya pertimpangan teori dengan temuan yang peneliti dapatkan di lapangan yaitu pemeriksaan dalam dilakukan setiap 1 jam dan 2 jam sekali sedangkan pada teori dikelaskan bahwa pemeriksaan dalam dilakukan setiap 4 jam sekali. Hal ini sesuai menurut teori yang dipaparkan oleh WHO parameter fase laten yaitu Vagina Toucher (VT) / pembukaan serviks setiap 4 jam (Nawangsih and Rohmah, 2020). Pemeriksaan VT tidak dianjurkan untuk sering dilakukan, untuk menghindari terjadinya infeksi pada ibu dan janin (Indryani, 2024).

KESIMPULAN

Pada asuhan ini peneliti menemukan pertimpangan teori dan hasil temuan di lapangan yaitu pada asuhan kehamilan dimana Ny. Y masih merasakan mual, muntah dan mudah lelah di trimester II, posisi janin presentasi bokong dan frekuensi buang air kecil yang semakin sering di trimester III. hal ini tidak sesuai dengan teori penelitian. Pada asuhan kebidanan persalinan, pada kasus Ny. Y dilakukan VT 2 jam dan 1 jam, sehingga terjadi pertimpangan dari hasil temuan lapangan dengan teori yang ada, yang seharusnya dilakukan VT setiap 4 jam sekali. Kemudian peneliti tidak menemukan adanya masalah pada Bayi Baru Lahir dan nifas karena telah dilakukan perencanaan yang baik, efisien dan aman.

PERSETUJUAN PASIEN

Peneliti sudah mendapatkan persetujuan pada pengkajian serta penelitian asuhan kebidanan terhadap pasien yang terlampir pada lembar *informed consent*.

REFERENSI

Anita, N. and Syafira, V. A. (2024) ‘Efektivitas Knee Chest Position Terhadap Rotasi Kepala Janin Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Letak Sungsang Di UPTD Puskesmas Pedes Kabupaten Karawang Tahun 2023’, *Jurnal Ners*, 8(1), pp. 384–389.

ASEAN Secretariat (2023) ‘ASEAN Statistical Yearbook’, Asean Secretariat.

Deavi, K (2022) ‘Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Selama Kehamilan dan persiapan Persalinan Selama Masa Covid-19’, *Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat*, 2 (1).

Hayati, S. B., Malia, A. and Raudhati, S. (2022) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Dipraktek Mandiri Bidan Erliza Kecamatan Peunsagan Kabupaten Bireuen’, *Journal Midwifery*, 1.

Indah, P. S. S. and Erowati, D. (2024) ‘Pendampingan Ibu Hamil dengan Mual Muntah’, *Jurnal Ebima*, 5(1), pp. 19–21.

Indah, Y. N. and Susilowati, E. (2023) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 36 Tahun G3P3A0 Dengan Riwayat Gemlli di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).

Indryani, I. (2024) ‘Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir’.

Ismaulidia, N. (2021) ‘Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi’, *Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1 (2).

KalbarProvinsi (2024) ‘Koordinasi Dalam Upaya Penurunan AKI dan AKB’, *Pemerintah Prov Kalbar*.

Kementrian Kesehatan (2021) ‘Turunkan AKI-AKB Kemenkes Pertajam Transformasi Sistem Kesehatan’.

Kementrian Kesehatan (2024) ‘Profil Kesehatan’.

Na’im, J. et al. (2021) ‘A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y di PMB Titin Mulyaningsih’.

Nawangsih, U. H. E. and Rohmah, F. N. (2020) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Induksi Persalinan’, *Jurnal Profesi (Profesional Islam)*, 18(1).

Walyani (2020) ‘Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan’, *Journal Of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.