

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" G₄P₂A₂ DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Nency Agustia

Program Studi D3 Kebidanan - Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma-arif Baturaja

Corresponding Author: * nencyagustia96@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Persalinan: Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Tujuan: untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. S dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. Metode: asuhan kebidanan yang bersifat menggambarkan suatu keadaan secara objektif selama observasi pasien dengan menggunakan SOAP Pengumpulan dan pengkajian data ini dilakukan dengan cara: wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, kajian dokumentasi, studi kasus. Subyek: yang digunakan adalah ibu hamil normal Ny.S mulai usia kehamilan 32 minggu pada bulan maret tahun 2022 di praktik mandiri bidan kemudian diikuti sampai dengan ibu bersalin dan nifas pada bulan mei tahun 2022. Hasil: saat kehamilan Ny.D tidak ada masalah dalam kehamilannya. Prose bersalin lancar dan spontan. BBL normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas involusi uteri normal. Kesimpulan: selama memberikan Asuhan kebidanan komprehesif tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Kondisi bayi dan ibu dalam keadaan baik.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Kompherensif.

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Dalam upaya mempercepat penurunan kematian ibu, kementrian kesehatan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan ibu dimasyarakat. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi

baru lahir diperlukan asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas oleh petugas kesehatan, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur pada masa kehamilan. Melakukan kunjungan antenatal minimal 4kali yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3, pertolongan persalinan di pelayanan kesehatan, melakukan kunjungan neonatal, ibu nifas dan memakai KB sesuai pilihan. (Walyani, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan post partum. Selain itu ada keracunan kehamilan 24% infeksi 11%, dan partus lama atau macet (7%). Komplikasi obstetrik umumnya terjadi pada waktu persalinan yang waktunya pendek adalah sekitar 8 jam (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan jumlah kematian ibu, tahun 2015 sebanyak 165 orang, tahun 2016 sebanyak 127 orang dan jumlah kematian bayi tahun 2015 sebanyak 776 orang, tahun 2016 sebanyak 363 orang (Dinkes Provinsi Sumsel, 2017). Jumlah kematian ibu di Kabupaten OKU selama tahun 2019 sebanyak 7 orang dari 7.817 kelahiran hidup, menurun 30% dari tahun 2018 (sebanyak 11 orang dari 7.667 kelahiran hidup). Berdasarkan asumsi, maka AKI di kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2019 sebesar 90/100.000 KH menurun 30% dari tahun 2018 (sebesar 143/100.000 KH).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity Of Care) mulai dari hamil, bersalin nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan minimum 4 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0 – 12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12– 28 minggu) Minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (fe) (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu upaya lain untuk menurunkan AKI dengan memberikan Asuhan yang komprehensif atau menyeluruh yang di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB yang bertujuan untuk mendeteksi masalah atau komplikasi yang terjadi oleh tenaga kesehatan yang terlatih (Walyani, 2015).

Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai

dengan tiga hari pasca persalinan, dan pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, ke- 29 sampai dengan hari ke- 42 pasca persalinan. (Kemenkes, RI. 2015).

Berdasarkan uraian masalah diatas untuk mengurangi angka kematian pada ibu maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan secara Continuity of Care dan komperhensif dengan prosedur manajemen kebidanan dan didokumentasikan metode SOAP Pada Ny. "S" di Bidan Praktik Mandiri Ririn Sevda Korini, AM. Keb Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik melalui cross suctional dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal pada Ny. "S" dengan metode SOAP. Asuhan kebidanan dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Ririn Sevda Korini, AM. Keb Baturaja, asuhan ini dilakukan pada 5 maret sampai dengan 30 mei 2022

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif dalam penelitian studi kasus ini penulis akan membahas tentang Asuhan Kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi baru lahir dan neonatus dilakukan pada Ny "S" yang dimulai dari usia kehamilan Trimester III yaitu 32 minggu sampai dengan Akseptor KB yang dilaksanakan dari tanggal 5 maret – 3 juni 2022.

Masa Kehamilan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny "S" telah dilakukan selama 4 minggu yang bertempat di Bidan Praktik Mandiri Ririn Sevda Korini Am. Keb

Ny "S" umur 32 tahun Datang bersama Suami Tn "D" umur 33 tahun Ke Bidan Praktik mandiri Ririn Sevda Korini, Am. Keb melakukan ANC yang ke 4 dengan menggunakan standar ANC 10 T.

Selama kehamilan Ny. S telah melakukan seluruh pelayanan ANC 10 T. Ditinjau dari pelaksanaan dilapangan menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Tetapi pada saat pemeriksaan Antenatal care 2 Ny.S mengeluh susah tidur saat malam, pada saat diperiksa tekanan darah ibu mengalami darah tinggi, yaitu 140/100 Mmhg.

Masa Persalinan

Kala I

Kala 1 pada tanggal 19 mei 2022 ibu datang dengan inpartu. Dari hasil pemeriksaan diperoleh pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam hasilnya portio lunak, ketuban utuh, pembukaan 6 cm, presentasi kepala dan penurunan di hodge II,III. Kala I pada Ny S berlangsung selama 7-8 jam, dihitung dari keluar tanda lender bercampur darah.

Kala II

Menurut Sukarni (2013), pada multipara kala II berlangsung 0,5 jam-1 jam. Kala 2 memiliki cirri khas seperti his terkodinir, kuat, cepat, dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali, Kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara refloktoris menimbulkan rasa ingin mengejan, tekanan pada rektum, ibu merasa ingin BAB, anus membuka.

Kala II pada Ny S berlangsung 15-20 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.10 WIB sampai bayi lahir spontan dan langsung menangis pukul 23.30 WIB. Berdasarkan observasi penulis terjadi kesenjangan pada teori dan lapangan.

Kala III

Menurut Sukarni (2013), asuhan kala III biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir dan pada pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200cc.

Kala III pada Ny S berlangsung selama 10-15 menit, plasenta lahir lengkap dengan jumlah kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IM 1 menit setelah bayi lahir, melakukan PTT di saat ada His sambil menilai tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian lahirkan plasenta dan terakhir masase fundus uteri selama 15 detik, tidak ada komplikasi atau pun penyulit pada saat kala III serta pendarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc.

Kala IV

Setelah bayi dan plasenta lahir, dilakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, pendarahan dan lochea, selama 2 jam pertama. 1 jam pertama 4 kali setiap 15 menit sekali, 1 jam kemudian 2 kali setiap 30 menit sekali.

Hasil pemeriksaan pada Ny S pada kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Masa Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. S dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu dalam 6-8 jam, 6 hari dan 2 minggu. Kunjungan pertama tanggal 19 mei 2022 (6 jam postpartum), keadaan ibu dan bayi baik, tidak ada dijumpai penyulit, *Lochea rubra*, kontraksi baik, kandung kemih kosong, ibu telah memberikan ASI pada bayinya dan bayi mau menyusui. Nutrisi pada Ny S sudah dipenuhi dengan member ibu makan, minum dan di berikan tablet Fe serta vitamin A, 2 jam setelah melahirkan ibu sudah melakukan mobilisasi dini dapat miring ke kiri atau kanan.

Kunjungan nifas yang kedua adalah 6 hari setelah persalinan, pada kunjungan ini TFU pertengahan pusat dengan symfisis, kontraksi uterus baik, *Lochea Sanguilenta*, ASI lancer, bayi mau menyusui, tidak ada tanda-tanda infeksi pada ibu dan tekanan darah dalam keadaan normal.

Asuhan nifas yang ketiga yaitu 2 minggu setelah persalinan. Asuhan yang diberikan sama dengan asuhan pada kunjungan 6 hari setelah persalinan. TFU sudah tidak teraba, ASI lancer, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, Lochea Serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Masa Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.S lahir bugar pada tanggal 19 mei 2022 jam 22.30 WIB dengan BB 3300 gram dan PB 49 cm jenis kelamin perempuan. Bayi lahir cukup bulan dengan masa *gestasi* 38-39 minggu.

Kunjungan pertama neonatus 6 jam dilakukan pada pukul 22.30 WIB, menjaga agar bayi tetap hangat, melakukan perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif. Pemberian suntik Vit K dan salep mata 1 jam setelah bayi baru lahir. Untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dibedong dan menyesuaikan suhu ruangan dengan suhu bayi.

Asuhan perawatan tali pusat yang dilakukan dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril. Perawatan tali pusat sangat perlu diperhatikan karena perawatan tali pusat yang benar dalam minggu pertama bermakna mengurangi infeksi pada neonatus. Hal terpenting dalam melakukan perawatan tali pusat adalah menjaga tali pusat agar tetap kering.

Kunjungan kedua yaitu 6 hari setelah bayi baru lahir pada tanggal 25 mei 2022. Pada kunjungan kedua tali pusat sudah putus, tali pusat lepas pada hari kelima tanggal 24 mei 2022. Pemantauan yang dilakukan pada kunjungan ke 6 hari ialah menilai apakah ada tanda-tanda penyulit, memastikan bayi menyusu kuat.

Kunjungan ketiga yaitu 2 minggu setelah bayi baru lahir pada tanggal 2 juni 2022. Pada kunjungan ketiga ini bayi dalam keadaan baik, menyusu kuat, ibu sudah belajar memandikan bayi, dan ibu mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayinya.

Masa KB

Pada saat kunjungan nifas, Ny S disarankan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (Implant). Tetapi ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan.

Menurut asumsi penulis, ibu tetap menjadi akseptor KB suntik 3 bulan, karena melakukan program ASI eksklusif sehingga ibu memilih alat kontrasepsi yang tidak mengganggu pengeluaran ASI, lebih hemat karena penyuntikan dilakukan sekali dalam 3 bulan, lebih mudah diberikan serta tidak mengganggu privasi ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S Di PMB Ririn Sevda Korini, Am.Keb Baturaja Tahun 2022, dapat diambil kesimpulan bahwa penulis:

1. Data subjektif yang dilakukan sudah lengkap dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus, KB tidak ada kendala, data yang di dapat normal, klien berinteraksi dengan baik dan aktif. Data objektif dari persalinan, nifas, BBL,

Neonatus, KB sudah lengkap dan data yang di dapat normal sedangkan data objektif pada kehamilan terdapat kendala untuk melakukan pemeriksaan protein urine karena keterbatasan peralatan yang ada di BPM, pengkajian tidak dilakukan.

2. Berdasarkan dari data pengkajian yang di dapatkan pada Ny "S" maka di tegakkan diagnosa kehamilan, nifas, BBL, Neonatus, KB.
3. Perencanaan asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, Neonatus, KB telah dilakukan sesuai dengan assesment.
4. Pelaksanaan asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, Neonatus, KB telah dilakukan sesuai perencanaan yang dibuat.
5. Evaluasi asuhan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, Neonatus, KB telah dilakukan sesuai dengan pelaksanaan yang dilakukan
6. Dokumentasi dilakukan dengan metode SOAP.

Saran

1. Bagi BPM Ririn Sevda Korini,Amd Keb
Diharapkan para bidan di BPM khususnya dapat mempertahankan pelayanan asuhan kebidanan dengan baik dan selalu bersifat ramah terhadap pasiennya sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dalam masa persalinan.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Dengan adanya laporan tugas akhir ini maka penulis berharap agar dijadikan sebagai penambahan bahan referensi terbaru untuk kepustakaan sehingga dapat memberikan wawasan luas mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Neonatus, KB.
3. Bagi Mahasiswi
Diharapkan agar dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai langkah-langkah pada asuhan kebidanan yang dilakukan secara menyeluruh baik yang didapat dari teori maupun lahan praktik, dapat didokumentasikan menggunakan metode SOAP untuk meningkatkan pelayanan dan menjadi motivasi menerapkan manajemen asuhan kebidanan yang bermutu serta dapat bersikap ramah dan sopan terhadap pasien sehingga pasien merasa nyaman.
4. Bagi Penulis Selanjutnya
Dengan adanya laporan tugas akhir ini, penulis berharap agar menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sehingga penulis mampu melakukan penelitian yang lebih baik lagi dari penulis sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. www.depkes.go.id

Kementerian Kesehatan RI, 2015. 2015, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. www.depkes.go.id (diakses 21 Febuari 2018).

Sukarni, K. (2013). *Keperawatan maternitas : kesehatan wanita dan bayi*. Edisi 18. Jakarta : EGC

Walyani, E. S. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2015

World Healt Organization. 2015. *Trends in Maternal Morlality 1990 to2015* Apps.who.int/iris/igmereport2015childmortalityfinal (diakses 05 Januari 201