

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “J” dengan Hipertensi Kehamilan di Puskesmas Polewali

Haerani Haerani¹, Jamlia Jamlia², Risna Sari Dewi³

^{1,2,3}*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene*

email: haerani.sst90@gmail.com^{1}, jamliaZakaria22@gmail.com², risnasariidewi112@gmail.com³*

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan data diatas penulis tertarik mengambil khusus upaya awal untuk mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Sehingga bidan berperang penting dalam pemberian pelayanan secara komprehensif untuk dapat mencegah masalah-masalah yang akan timbul dalam maternal maupun neonatal sehingga tidak terjadi hipertensi kehamilan yang dapat menimbulkan komplikasi yang berujung kematian. **Tujuan:** penelitian ini dilakukan untuk Memberikan asuhan kebidanan pada Ny “J” pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”J” di puskesmas polewali Kec. Binuang, Kab. Polewali Mandar **Metode:**Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode asuhan kebidanan komprehensif yang terdiri dari 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. **Hasil :** Asuhan antenatal care pada Ny “J” tanggal 4 oktober 2022 jam 09:00 wita, Asuhan internatal care pada tanggal 4 oktober 2022 jam 20:30 wita, Asuhan bayi baru lahir tanggal 5 oktober 2022 jam 00:40 wita, Asuhan pos partum pada tanggal 5 oktober 2022 jam 06:00 wita, Asuhan keluarga berencana pada tanggal 17 Oktober 2022 jam 10:00 wita. **Kesimpulan:** Bidan dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pasien secara menyeluruh sehingga tindakan yang akan dilakukan bidan dapat dipertanggung jawabkan berdasarkan metode ilmiah.

Kata kunci: Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, dan hipertensi kehamilan

Pendahuluan

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang abnormal di dalam arteri. Ibu hamil dengan hipertensi ialah ibu hamil yang tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg atau lebih yang terjadi saat kehamilan. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik 90 mmHg. (Nadia Nurul,2021).

Menurut WHO (2019) angka kehamilan ibu adalah jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka kehamilan ibu (AKI) adalah salah satu target global dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Angka kematian ibu di Indonesia dari tahun 2018 sebanyak 4.226, tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 4.221, tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 4.627, dan pada tahun 2021 sangat meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 7.389. Ibu meninggal akibat hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 orang, ibu meninggal akibat penyakit jantung sebanyak 335 orang, ibu meninggal akibat infeksi dan gangguan metabolic masing-masing sebanyak 207 orang dan 80 orang, ibu meninggal akibat gangguan system peredaran darah sebanyak 65 orang, ibu meninggal akibat abortus sebanyak 14 orang sedangkan ibu meninggal akibat penyebab penyakit lainnya sebanyak 1.309 orang. (kementerian kesehatan, 2022)

Angka kematian ibu di Sulawesi Barat dari tahun 2017 sebesar 39 orang, pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 68, pada tahun 2019 mengalami penurunan dari 68 menjadi 49 dan tahun 2020 juga menurun menjadi 46. Angka kematian ibu disebabkan oleh kehamilan risiko tinggi. (Dikes Sulbar, 2020)

Data dari dinas kesehatan polewali mandar pada tahun 2019 cakupan K1 sebesar 99,95%, cakupan K4 sebesar 81,1%, partus sebesar 90,2%, post partum sebesar 86,1%, angka kematian ibu (AKI) sebesar 88,3% penyebab kematian ibu antara lain pendarahan, hipertensi, eklampsia, jantung dan penyakit lainnya dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 80% . Pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 94,97%, cakupan K4 sebesar 78,3%, partus sebesar 80,8%, post partum sebesar 87%, angka kematian ibu (AKI) sebesar 67,5% dan angka kematian bayi (AKB) meningkat 86,1%. Pada tahun 2021 cakupan K1 sebesar 98%, cakupan K4 sebesar 77%, partus sebesar 92%, post partum sebesar 89%, angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan sebesar 65% dan angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan sebesar 82,3%. Pada tahun 2022 cakupan K1 sebesar 99,98%, cakupan K4 sebesar 75%, partus sebesar 95,5%, post partum sebesar 97%, angka kematian ibu (AKI) sebesar 61,1% dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 74,4%. (Dinkes polewali mandar, 2022)

Data dari Puskesmas Polewali pada tahun 2019 cakupan K1 sebanyak 76 orang, cakupan K4 sebanyak 62 orang, partus sebanyak 104 orang, post partum sebanyak 104 orang, angka kematian ibu (AKI) sebanyak 1 orang sebabkan oleh jantung dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 3 orang. Pada tahun 2020 cakupan K1 sebanyak 134 orang, cakupan K4 sebanyak 68 orang, partus sebanyak 126 orang, post partum sebanyak 126 orang, angka kematian ibu (AKI) sebanyak 3 orang dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 6 orang. Pada tahun 2021 cakupan K1 sebanyak 87 orang, cakupan K4 sebanyak 43 orang, partus sebanyak 85 orang, post partum sebanyak 85 orang, angka kematian ibu (AKI) sebanyak 2 orang dan angka kematian bayi 3 orang. Pada tahun 2022 cakupan K1 sebanyak 88 orang, cakupan K4 sebanyak 59 orang, partus sebanyak 99 orang, post partum sebanyak 99 ora angka kematian ibu (AKI) sebanyak 1 orang dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 1 orang. Terdapat juga data kemahilan pada tahun 2022 Hipertensi sebanyak 10 orang, Eklampsia sebanyak 2 orang dan penyebab penyakit lainnya sebanyak 5 orang. (Puskesmas Polewali, 2022)

Metode

Studi kasus ini dilakukan pada ibu hamil dari TM III Di Puskesmas Polewali. Studi kasus ini akan dilakukan untuk mempelajari hal yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "J" dengan hipertensi kehamilan mengenai kondisi ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang dilakukan secara komprehensif (*continuity of care*). Studi kasus ini menggunakan alur pikir menurut Hellen Varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

Hasil

Peneliti mulai melakukan pengumpulan data mulai tanggal 4-17 Oktober 2022, mengumpulkan data melalui dari pasien langsung dan pemeriksaan dari puskesmas.

Asuhan antenatal care pada Ny "J" tanggal 4 oktober 2022 jam 09:00 wita Ibu mengatakan ini kehamilan kelima dan pernah keguguran satu kali, HPHT tanggal 11-01-2022, pergerakan janin semakin sering dan kuat disebelah kiri perut ibu dan mulai dirasakan sejak usia kehamilan 4 bulan. HTP tanggal 18 Oktober 2022, Keadaan umum baik, Kesadaran komposmentis, Tanda-Tanda Vital TD 130/80 mmHg S 36,5°C N 80 x/menit P 22x/menit, BB sebelumnya 69,52 kg BB sekarang 79,80 kg, Tinggi badan 153 cm, Lila 33 cm, Nampak linea nigra, striae albicans, Palpasi Leopold I 2 jari dibawah prosesus sifoideus (33 cm) Leopold II Teraba keras seperti papan dibagian kanan perut dan teraba bagian-bagian kecil dibagian kiri perut ibu Leopold III Terdapat keras, bulat dan melenting Leopold IV ujung-ujung jari tidak bertemu lagi (BDP) di vergen, DJJ 136x/menit, Tbj 3100 gram. dipadatkan G5P3A0, Umur kehamilan 38 minggu, PUKA, Presentasi kepala, BDP, Intra uteri, Tunggal, Janin hidup, Keadaan ibu dan janin baik.

Asuhan internatal care pada tanggal 4 oktober 2022 jam 20:30 wita Ny"J" masuk puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus bekalang sejak tadi siang yang sifatnya hilang timbul dan sudah ada pengeluaran lendir dan darah sejak pukul 17:00 wita. Hasil pemeriksaan fisik : TTV tidak dalam batas normal, DJJ normal, Bergerak dalam Panggul (BDP), presentase kepala, his 3x10 menit dengan durasi 20-25 detik. Pada VT (pukul 21:30) di peroleh hasil inpartu kala I fase aktif (pembukaan 8 cm) Vulvadan vagina tidak ada kelainan, Porsio tebal, Ketuban (+), Presentasi kepala, Penurunan hodge II, Kesan panggul normal, Pelepasan lendir. Pada pukul 23:30 kala II (pembukaan 10 cm) dilakukan pemeriksaan fisik : TTV dalam batas normal, DJJ normal, his 4x10menit dengan durasi 35-40 detik adanya dorongan kuat untuk meneran Selanjutnya bayi lahir spontan pukul 23:40 wita. Pada 4 Oktober 2022, Jam 23:45 Wita kala III K/U baik dan keadaan komposmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80xmenit, suhu 36,5°C, pernapasan 22x/menit, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong tampak tali memanjang. Pada tanggal 5 oktober 2022 jam 00.05 wita kala IV dilakukan observasi atau kala pemantau pada Ny "J".

Asuhan bayi baru lahir tanggal 5 oktober 2022 jam 00:40 wita. Bayi menangis spontan dengan jenis kelamin laki-laki, Seluruh tubuh kemerahan, berat badan 3300 gr, Panjang badan 50 cm, Lingkar kepala 35 cm dan Lingkar dada 34 cm, Kepala simetris, Wajah simetris dan tidak pucat, Mata simetris, Hidung simetris dan tidak ada pengeluaran, Bibir simetris, Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran, Leher tidak ada pembengkakan, Dada simetris, Abdomen tali pusat tampak masih basah, Genitalia terdapat lubang penis dan anus berlubang, DDJ 148x/menit, Suhu 36,5°C, Pernapasan 48x/ menit.

Asuhan pos partum pada tanggal 5 oktober 2022 jam 06:00 wita. Ny "J" Keadaan umum ibu baik, Kesadaran ibu komposmentis, TTV : dalam batas normal, Kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat, TFU 1 jari dibawah pusat, Tampak pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong.

Asuhan keluarga berencana pada tanggal 17 Oktober 2022 jam 10:00 wita Ny "J" datang di puskesmas untuk konseling Kb dan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Pembahasan

Antenatal care Tahapan mengevaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan dalam mengevaluasi pencapaian tujuan dengan kriteria keberhasilan yang ditetapkan berdasarkan teori. Pada saat dilapangan peneliti melakukan evaluasi seperti melihat keadaan ibu dan janin baik ditandai dengan pemeriksaan ibu hamil diatas batas normal dan proses kehamilan berlangsung normal sampai persalinan.

Internatal care Dari hasil pemeriksaan yang di dapatkan mulai dari kala I sampai dengan kala IV persalinan pada N "J" berlangsung normal tanpa adapenyulit karena ibu mendengarkan asuhan yang diberikan yaitu melakukan teknik relaksasi, menganjurkan ibu untuk miring kiri sesekali miring kanan, cara mengejan yang benar, IMD, mobilisasi dini dan melakukannya dengan baik. Dalam hal ini penulis tidak menemukankesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan praktek.

Pos partum Pada masa nifas dilakukan empat kali kunjungan yaitu 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum dan 6 minggu post partum. Kunjungan yang dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Rohmah Miftakhur, Dkk, 2022). Dalam setiap kunjungan dilakukan asuhan yang berbeda setiap kunjungannya. Selama pemantauan masa nifas didapatkan hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal. Proses involusi yang terjadi pada Ny."I" berjalan normal, TFU pada 4 hari post partum normal yaitu sudah tidak teraba lagi, ASI lancar, lockea sanguinolenta, untuk bayi tidak ada penyulit, bayi selalu di beri ASI tanpa diberikan makanan tambahan, Bayi sudah BAK dan BAB, bayi tidak terlihat kuning karena ibu rajin menjemur bayi pada pagi hari, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat bayi dan berat badan bayi pada saat di control hari ke tiga yaitu 3400 gram dan berat badan lahir bayi 3300 gram ada peningkatkan berat badan bayi. Pada kasus Ny "J" didapatkan adanya kesenjangan teori dan lapangan praktek yaitu kunjungan pada ibu nifas seharusnya dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan tetapi pada kasus Ny "J" dilakukan hanya 2kali kunjungan.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan berat badan 2500-4000 gram, cukup bulan dan tidak ada kelainan yang kemudian harus melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke ekstrautrin. (Legawati, 2018). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir normal 2.500-4000 gram. Bayi baru lahir (BBL) adalah janin yang lahir melalui proses persalinan dan telah mampu hidup di luar kandungan. (Sembiring Br Juliana, 2019). Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama priode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik difasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Bayi baru lahir tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) seperti pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotic dan pemberian imunisasi hepatitis B, setelah 24 jam sebelum ibu dan bayi pulang dari fasilitas kesehatan, pengambilan skrining dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, pelayanan neonatus esensial setelah lahir atau kunjungan Neonatus (KN) tetap dilakukan sesuai jadwal dengan kunjungan rumah (Legawati, 2018). Berdasarkan tinjauan kasus NY"J" asuhan bayi baru lahir dilakukan 2kali kunjungan yang seharusnya pada kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3kali kunjungan pada teori hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan lapangan praktek.

KB suntik ini memiliki dua jenis yaitu jangka waktu tiga bulan dan jangka waktu satu bulan. Metode ini dinilai lebih efektif dibandingkan dengan mengonsumsi pil KB. Suntik merupakan kontrasepsi suntik yang berisihormon sinteti sestrogen dan progesteron. Keuntungan

kontrasepsi dari suntikan kombinasi adalah risikoterhadap kesehatan kecil, tidakberpengaruh pada hubungan suamiistri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, jangka panjang dan efek samping sangat kecil (Handayani dalam Mahdia, 2018). Setelah dilakukan konseling mengenai jenis-jenis KB ibu memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik tiga bulan. Berdasarkan pengkajian yang telahpenulis lakukan, ibumengatakan tidak ada keluhan yang ingindisampaikan, ia masih aktif menyusuibayinya selama ini tanpa pemberianapapun selain ASI saja. Pengkajian dataobyektif ibu tanda vital ibu Tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36,6°C, Nadi : 82x/menit, Pernapasan : 20x/menit. Berdasarkan tinjauan kasus pada Ny "J" tidak didapatkan adanya kesenjangan teori dan lapangan praktek.

Simpulan

1. Asuhan kehamilan berdasarkan data-data yang terkumpul dari anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi ditemukan adanya masalah kehamilan pada tekanan darah ibu diatas batas normal
2. Pada asuhan kebidanan persalinan didapatkan hasil bahwa asuhan dimulai dari kala I sampai dengan kala IV sesuai dengan asuhan persalinan normal dan dalam pelaksanaannya penulis tidak menemukan adanya penyulit maupun komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir, kemudian penulis melakukan pendokumentasian dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas didapatkan hasil normal, asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu nifas dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan, selama melakukan asuhan keluhan yang dirasakan masih dalam batas normal kemudian penulis melakukan pendokumentasian dengan menggunakan pendokumentasia SOAP.
4. Asuhan pada bayi baru lahir didapatkan hasil bahwa Bayi dalam keadaan sehat tanpa komplikasi apapun, kunjungan bayi dilakukan sebanyak 2 kali kemudian dilakukan pendokumentasian dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
5. Pada asuhan keluarga berencana didapatkan hasil bahwa ibu memilih metode KB suntik kemudian dilakukan pendokumentasian menggunakan pendokumentasian SOAP

Referensi

- Batbuat, bringiwatty, 2021. " *Hypnoprihing Dalam Persalinan Konsep dan Aplikasi*". Literasi Nusantara.
- Isir, Mariana, dkk. 2021. " *Manfaat Daun Pegagang Untuk Penanganan Striae Grafidarum*". Penerbit NEM.
- Kartikasari N D, dkk. 2022. " *Dokumentasi Kebidanan*". PT.Global Eksekutif Teknologi.
- Legawati, 2018. " *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*". Wineka Media.
- Nuraisya Wahyu, dkk. 2022." *Buku Ajar Teori dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*". CV.Budi Utama.
- Mutmainnah, UI Annisa, dkk. 2017." *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*". Yogyakarta
- Rohmah, Miftakhur, dkk. 2022." *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*". PT.Global Eksekutif Teknologi.
- Rahayu sri & Ida prijatri. 2016." *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*". Desain Intruksional.
- Vivi Oktari & Dewi Ciselia, 2021." *Asuhan Kebidanan Nifas*". CV.Jakad Media Publisking.
- Saleh, Kaltsum, Ummi, dkk. 2022. " *Asuhan Kebidanan Kehamilan*". Media Sains Indonesia.
- Sulisdian, dkk. 2019. " *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*". CV. Oase Grop.