

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “R” dengan Multigravida di Puskesmas Pekkabab Tanggal 11 Oktober s.d 24 November 2022

Haerani Haerani¹, Darmin Dina², Farida Farida³

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

e-mail: haerani.sst90@gmail.com^{1*}, darmindina@yahoo.co.id², faridasarif03@icloud.com³

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan Data target sasaran PWS-KIA di Puskesmas pekkabab Kabupaten Polewali, pada tahun 2021 ANC K1 sebanyak 250 jiwa (85,92%) sedangkan ANC K1 pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 255 jiwa (90,2%). Untuk tahun 2021 ANC K4 180 jiwa (80,2%) sedangkan pada tahun 2022 ANC K4 meningkat menjadi sebesar 220 jiwa (93,58%). Tahun 2021, INC 259 jiwa (91%) sedangkan INC pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 376 jiwa (95,96%). Pada tahun 2021, PNC sebanyak 355 jiwa (82,9%) sedangkan tahun 2022 PNC mengalami peningkatan sebanyak 388 jiwa (90,62%). Pada tahun 2021 Bayi sebanyak 359 jiwa (87,4%) dan Bayi pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 388 jiwa (93,55%). Pada tahun 2021 KB aktif sebanyak 3254 jiwa (67,1%), sedangkan pada tahun 2022 KB aktif sebanyak 3296 jiwa (76,19) dari KB aktif 2014 dan 2021 meningkat ke (67,1) menjadi (76,19). (PWS-KIA Puskesmas Pekkabab (2021-2022). Tujuan penelitian ini yaitu mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada Ny “R” untuk mendeteksi dini kondisi ibu sejak hamil sampai dengan KB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny “R” datang memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui perkembangan janinnya dengan UK : 39 minggu 1 hari. Penatalaksanaan KIE tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan. Asuhan terus berlanjut sampai persalinan normal, bayi perempuan lahir segera menangis asuhan berlanjut sampai nifas dan pelayanan KB.
Kesimpulan: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R berlangsung normal tanpa penyulit.
Kata Kunci: *Continuity of care* (COC).

Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan proses alamiah sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) hitung dari hari pertama haid, Filosofi asuhan kehamilan menggambarkan keyakinan yang di anut oleh bidan dan dijadikan sebagai panduan yang di yakini dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien selama masa kehamilan.(Yati Nurhayati,2019)

Pelayanan kebidanan komprehensif adalah pelayanan kebidanan yang meliputi seluruh tahapan dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pelayanan kebidanan ini bertujuan agar para mahasiswa memahami segala hal yang dialami oleh seorang wanita dalam rentang waktu tersebut dan dapat melatih keterampilan dalam melakukan evaluasi, diagnosis yang tepat, antisipasi terhadap masalah yang mungkin timbul, menentukan tindakan yang sesuai, perencanaan tindakan yang dibutuhkan oleh ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. (Nurul Jannah, 2018)

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Indikator yang umum digunakan dalam kematian ibu adalah angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio) yaitu jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung atau tidak langsung, kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kematian, persalinan atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tertentu. Sedangkan, kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya : malaria, anemia, HIV/AIDS dan penyakit kardiovaskular. (Sarwono Prawirohardjo, 2020)

WHO (World Health Organization) memperkirakan satu perempuan meninggal per dua menit dalam kehamilan dan sebagian besar kematian itu terjadi di negara-negara termiskin dan dilanda komplik, WHO juga menekankan bahwa perempuan perlu memiliki kendali penuh atas kesehatan reproduksinya mereka, Menurut laporan WHO tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih dikisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2022)

Kementerian kesehatan RI (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100.000 kelahiran dan penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) di Indonesia sebagian besar di sebabkan oleh tidak terlaksananya pemeriksaan Continuity Of Care pada ibu, selain itu timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera ditangani, angka kematian ibu di seluruh dunia diperkirakan mencapai 287.000 kematian.angka ini setara dengan hampir 800 kematian dalam dua menit. (WHO.Sekjen Tedros Adhanom, 2023)

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Sulawesi Barat tahun 2022 masih menjadi masalah yang aktual di propinsi sulawesi barat AKI : 46 kasus kematian, AKB 303 kasus kematian,kasus kematian di Sulawesi Barat mengalami penurunan,meskipun demikian pemerintah Propinsi sulawesi Barat tetap harus berusaha menurunkan Angka Kematian Ibu lebih rendah lagi bahkan tidak ada lagi kematian ibu akibat kehamilannya, dari 49 kasus kematian pada tahun 2019 menjadi 46 kasus di tahun 2022.(Profil Kesehatan Sulawesi Barat, 2022).

Dinas kesehatan Kabupaten Polewali, AKI pada tahun 2019 sebanyak 7 orang dari 4594 persalinan mengalami penurunan pada Tahun 2022 menjadi 5 orang dari 5494 persalinan.AKB pada tahun dalam kurun waktu lima tahun yakni 2018 sampai dengan 2022 sebanyak 50 bay/balta menjadi 59 bayi/balita.(Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali 2018-2022).

Berdasarkan Data target sasaran PWS-KIA di Puskesmas pekkabata Kabupaten Polewali, pada tahun 2021 ANC K1 sebanyak 250 jiwa (85,92%) sedangkan ANC K1 pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 255 jiwa (90,2%). Untuk tahun 2021 ANC K4 180 jiwa (80,2%) sedangkan pada tahun 2022 ANC K4 meningkat menjadi sebesar 220 jiwa (93,58%). Tahun 2021, INC 259 jiwa (91%) sedangkan INC pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 376 jiwa (95,96%). Pada tahun 2021, PNC sebanyak 355 jiwa (82,9%) sedangkan tahun 2022 PNC mengalami peningkatan sebanyak 388 jiwa (90,62%). Pada tahun 2021 Bayi sebanyak 359 jiwa (87,4%) dan Bayi pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 388 jiwa (93,55%). Pada tahun 2021 KB aktif sebanyak 3254 jiwa (67,1%), sedangkan pada tahun 2022 KB aktif sebanyak 3296 jiwa (76,19) dari KB aktif 2014 dan 2021 meningkat ke (67,1) menjadi (76,19). (PWS-KIA Puskesmas Pekkabata (2021-2022)).

Metode

Dalam menyusun laporan tugas akhir, peneliti melakukan penelitian dalam bentuk study kasus, di mana penelitian ini dilakukan dengan fokus terhadap satu responden yang dikaji secara berkelanjutan. Peneliti mengambil responden yang bernama Ny "R" yang dikaji mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana, laporan study kasus di dokumentasikan dalam bentuk 7 langkah varney untuk asuhan persalinan, dan untuk masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan pelayanan Keluarga berencana di dokumentasikan dalam bentuk SOAP serta catatan perkembangan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada wilayah Puskesmas Pekkabata berjumlah 102 orang ibu hamil dan 82 ibu hamil memasuki triwulan ke tiga, dengan umur kehamilan 37 – 42 minggu yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Pekkabata, Kecamatan Polewali, Kabupaten Polewali

Hasil

Penelitian mulai melakukan pengumpulan dan mempelajari data-data pasien dicatat rekam medis (buku les) sambil mengobservasi pasien. Penelitian ini dilakukan pemeriksaan ANC dengan melakukan kunjungan sebanyak 10 kali, kemudian pada tanggal 11 oktober 2022 pukul 10:00 wita dengan keluhan sakit perut tembus belakang dan keluar lendir dan darah, pukul 11:00 wita, bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, A/S : 8/10. kala II berlangsung 10 menit dari pembukaan lengkap sampai lahir bayi, penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu manajemen aktif kala III yang terdiri dari pemberian oksitosin 10 IU secara IM, perengangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri. Pada Ny"R" plasenta lahir pukul 11:25 wita, berlangsung 5 menit setelah bayi lahir. Dalam hal ini tidak ada penyulit dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Kala IV pada Ny"R" tidak terdapat robekan dijalan lahir. tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh penelitian ini dilanjutkan pemberian alat kontrasepsi KB, maka pasien memutuskan menggunakan suntikan 3 bulan.

Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Telah dilakukan pemeriksaan dan anamnese pada Ny "R" umur 37 tahun datang ke Puskesmas Pekkabata untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 11 oktober 2022, ibu mengatakan ini kehamilan yang keempat dan tidak pernah abortus, ibu memeriksa kehamilannya sebanyak 11 kali, dua kali trimester I, satu kali trimester II, dua kali trimester

III, sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan yang terbaru yakni minimal 6 kali : dua kali trimester I, satu kali trimester II, dan tiga kali trimester III (Nurjannah, 2018). Penulis menarik kesimpulan bahwa tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada proses persalinan Ny. "R" tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi pada persalinan. Kala I berlangsung selama \pm 2 jam yang dihitung mulai ibu pembukaan 6 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm) sekitar 1 jam keadaan yang ditemukan sesuai dengan teori yang mengatakan pembukaan serviks pada multigravida berlangsung 8 jam dengan pembukaan 2 cm/jam. (Nurul jannah, 2018).

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. "R" lahir normal, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dan langsung menangis, berat badan 3000 gram, Panjang badan 50 cm, Lingkar kepala 33 cm, Lingkar dada : 34 cm, Jenis kelamin perempuan, A/S : 8/10, 1 jam setelah bayi lahir diberi salep mata (eritromisin) 0,5%, suntikan Vit. K1 (phytomenadione) di $\frac{1}{3}$ paha bagian luar sebelah kiri anterolateral. Dan 1 jam setelah pemberian Vit.K bayi disuntikkan imunisasi HB0. Pada pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan genetalia terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora, tanda-tanda bayi cukup bulan dan sesuai masa kehamilan, labia mayora menutupi labia minora, disebutkan dalam teori bahwa bayi cukup bulan adalah bayi berat lahir normal 2500-4000 gram, kehamilan 37-42 minggu. (Dainty Maternity, 2018), hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pada masa nifas dilakukan pemeriksaan (kunjungan) sebanyak 3 kali, kunjungan pertama 6-8 jam post partum, kunjungan kedua 3 hari post partum, kunjungan ketiga 2 minggu 6 hari post partum. dan kunjungan keempat tidak dilakukan. Pada kunjungan pertama 6 jam post partum tidak ada masalah yang di alami oleh ibu, tidak ada perdarahan, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, ibu sudah dapat berkemih. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori, mencegah terjadinya perdarahan masa nifas dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut, memberi konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI pada awal menjadi ibu, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga ibu tetap sehat dan mencegah hipotermia. (Yuni Fitriana, 2022)

Pada kunjungan kedua, 3 hari post partum, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosi stabil, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tiga jari bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea sangulenta, dalam teori Lochea alba dan lendir, hari 3-5 post partum (Yuni Ffiriana, 2022)

Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan pada Ny "R".

Asuhan yang diberikan memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.

Pada kunjungan ketiga, 2 minggu 6 hari post partum, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, emosi stabil, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba lagi diatas simfisis, kandung kemih kosong dan pengeluaran lochea alba. Hal ini menunjukkan berdasarkan teori lochea alba adalah cairan putih berisi leukosit, berisi selaput

lender serviks dan serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu sampai 6 minggu post partum. (Sarwono Prawirohardjo, 2020)

Asuhan yang diberikan menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami, dan memberikan konseling KB secara dini,.

5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

Hasil anamnesa pada Ny. "R" mempunyai 3 anak, ibu ingin menunda kehamilan dengan menggunakan KB. Ibu diberi konseling mengenai macam-macam KB serta keuntungan, efek samping, cara kerja dari berbagai jenis KB. Ibu mengatakan ingin berencana menggunakan KB suntik 3 bulan, hasil Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. "R" adalah mengobservasi keadaan umum, tanda-tanda vital, serta melakukan pemeriksaan fisik. Dari pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan payudara terdapat pengeluaran ASI, dari hasil pemeriksaan tidak ada penyulit atau komplikasi.

Setelah mendapat penjelasan mengenai berbagai macam alat kontrasepsi, ibu memutuskan menggunakan alat kontrasepsi suntikan 3 bulan, dalam teori hampir semua wanita dapat dengan aman dan efektif menggunakan metode suntik dengan cara pemberiannya disuntikkan secara intramuscular yang dilakukan di area bokong (Pedoman pelayanan kontrasepsi, 2021)

Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara tinjauan teori dengan asuhan yang dilakukan pada Ny. "R" yaitu pada pemeriksaan fisik. Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya.

Simpulan

1. Pada Ny. "R" Asuhan Kebidanan yang dilakukan sudah sesuai standar Asuhan Pelayanan Kebidanan ANC, Ny. "R" Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan rutin di Puskesmas Pekkabata, dan dalam masa kehamilan ibu dalam keadaan baik meskipun mengalami anemia ringan namun ibu rutin meminum tablet tambah darah yang di berikan
2. Asuhan Persalinan Ny. "R" dilakukan sesuai prosedur APN, tidak ada komplikasi selama persalinan. Ibu dipantau dengan menggunakan partograf yang merupakan alat bantu untuk memantau kemajuan persalinan.
3. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) pada bayi Ny. "R" telah dilakukan asuhan pada bayi baru lahir sesuai standar, yakni pemberian, Vit.K. Hepatitis B, salep mata serta semua standar pelayanan untuk bayi baru lahir
4. Asuhan Nifas (puerperium) Ny. "R" sesuai dengan standar kunjungan rumah pada ibu Post Partum yang dinamakan kunjungan rumah meliputi Kunjungan Nifas I (6-8 jam post partum), Kunjungan Nifas II (3 hari post partum), Kunjungan Nifas III (3 minggu post partum), dengan keadaan ibu baik.
5. Asuhan Keluarga Berencana pada Ny. "R" sesuai dengan standar pelayanan KB dimana ibu memilih dan menggunakan suntikan 3 bulan (depoprogestin).

Referensi

- Asep Sufyan. 2018. *Biologi Reproduksi*. Aditama.Jakarta.
- Adina Vita Susanto, 2021. *Asuhan pada Kehamilan*. Pustaka Baru. Yogyakarta.
- Dainty Maternity, 2018. *Asuhan Kebidanan Neontus, BYI, Balita dan anak Prasekolah*. Andi Offset . Yogyakarta.
- Dartiwen. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Andi Offset. Jakarta.
- Eni Gustina. 2021. *Pedoman Pelayanan kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan Kesehatan. Jakarta.
- Sandra Fikawati,, 2018. *Gizi Ibu dan Bayi*. PT. Rajagrafindo Persada. Jakarta.
- Heryani R, 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Menyusui*. CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Midwifery journal of Gadjah Unifersity Volume 1 Nomor 1 mei 2019
- Nurjannah, et al. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan* . Andi Offset. Jakarta.
- Sarwono Prwirohadjo, 2020. *Ilmu Kebidanan*. PT.Bina Pustaka. Jakarata;
- Ibnu Pranoto. 2012. *Patalogi Kebidana*. Binarupa Aksara. Bandung.
- Saroha Pinem, 2018. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Trans Info Media Jakarta.
- Susan Klein, 2018. *Asuhan pada Kehamilan, Persalinan, dan Kesehatan wanita*. Buku Kedokteran. Jakarta
- Sulistiyawati A, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. CV. Andi Offset. Yogyakarta.
- Terhadap Status kesehatan ibu dan bayi. *Jurnal kebidanan*, 9 (2), 148-152
- Yuni Fitriana, 2022. *Asuhan persalinan Konsep Persalinan secara Komprehensif*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Heryani R, 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Menyusui*. CV. Trans Info Media. Jakarta.