

Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “I” di Puskesmas Pekkabata Polewali Mandar

Ariani Ariani¹, Haerani Haerani², Nurinah Nurinah³

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

e-mail: arianimegarezky@gmail.com^{1*}, haerani.sst90@gmail.com², inanurinah33@gmail.com³

Abstrak

Latar belakang : Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Media Centre WHO 2016). Sulawesi Barat sebagai salah satu Provinsi yang ada di Indonesia dengan jumlah kematian ibu sebanyak 49 kasus pada tahun 2019 dan mengalami penurunan sebanyak 46 kasus pada tahun 2020. Salah satu kabupaten dengan jumlah penduduk tertinggi yakni Kabupaten Polewali Mandar dengan jumlah kasus kematian sebanyak 12 kasus pada tahun 2019 dan menjadi penyumbang tertinggi di antara kasus lain. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif disalah satu puskesmas, wLupun berdasarkan data dari rekam medis puskesmas tersebut, AKI hanya 2 kasus pada tahun 2021. Namun, puskesmas pekkabata memiliki sasaran KIA yang tinggi. **Tujuan :** memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “I” Di Puskesmas Pekkabata Dilakukan Pada Tanggal 19 September-26 November 2022. **Metode :** penelitian ini dilakukan dengan menggunakan continuity of care (COC) atau asuhan komprehensif yang dilakukan dengan memantau kehamilan sampai KB dengan kasus permasalahan. Dalam kasus permasalahan atau kasus terhadap Ny “I” peneliti menggunakan asuhan kebidanan berupa 7 langkah varney, SOAP dan ditunjang menggunakan catatan perkembangan. **Subjek studi kasus :** peneliti ini seluruh ibu hamil trimester III (Usia kehamilan 34 minggu sampai dengan 42 minggu) di wilayah Puskesmas Pekkabata. Hasil penelitian : Ny “I” datang ke puskesmas Pekkabata untuk memeriksa kehamilannya dengan umur kehamilan 36 Minggu 6 hari. Asuhan berkelanjutan sampai persalinan normal dengan melahirkan bayi perempuan, kemudian kunjungan nifas dilakukan serta penggunaan alat kontrasepsi Ny “I” memilih KB Implant tapi akan memakainya setelah satu bulan selesai melahirkan.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana

Pendahuluan

Sebanyak 99% kematian ibu di Negara-negara berkembang diakibatkan oleh masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran. Angka Kematian Ibu (AKI) masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 ibu meninggal setiap hari karena masalah tersebut, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan yang signifikan di tahun 2019 menjadi 303.000 jiwa/100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut disebabkan dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. (WHO, 2019). Sedangkan data dari Kementerian RI (kemenkes) melaporkan AKI pada tahun 2022 berkisar 183/100.000 kematian hidup. Penyebab kematian ibu antara lain perdarahan pasca persalinan, preeklamsia, obesitas, komplikasi pada masa nifas dan kehamilan di bawah umur.

Sulawesi Barat sebagai salah satu Provinsi yang ada di Indonesia dengan jumlah kematian ibu sebanyak 49 kasus pada tahun 2019 dan mengalami penurunan sebanyak 46 kasus pada tahun 2020. Salah satu kabupaten dengan jumlah penduduk tertinggi yakni Kabupaten Polewali Mandar dengan jumlah kasus kematian sebanyak 12 kasus pada tahun 2019 dan menjadi penyumbang tertinggi di antara kasus lain. Kematian ibu di Sulawesi Barat masih tergolong tinggi disebabkan oleh meningkatnya jumlah kehamilan dengan resiko tinggi, masih rendahnya kemampuan deteksi dini masyarakat serta kecepatan dan ketepatan dalam pengambilan keputusan masih sering terlambat.

Menyikapi permasalahan diatas, dengan masih tingginya AKI di Indonesia khususnya di Kab. Polewali Mandar, maka sudah menjadi tugas seorang Bidan untuk berkontribusi dalam menurunkan AKI tersebut. Tugas tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pemberian Asuhan Kebidanan secara Komprehensif. Asuhan Komprehensif ini merupakan pelayanan yang diberikan secara berkelanjutan idealnya di mulai dari pelayanan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir, dan pelayanan KB.

Metode

Dalam penelitian ini peneliti melakukan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Puskesmas Pekkabata pada tanggal 19 September – 26 November 2022. Penelitian dilakukan dengan menggunakan *Continuity of Care* (CoC) atau asuhan komprehensif yang asuhan kebidanan dilakukan dengan memantau kehamilan sampai dengan KB. Dalam kasus permasalahan atau kasus terhadap Ny. I peneliti menggunakan Asuhan Kebidanan berupa 7 Langkah Varney, SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisis, Penatalaksanaan) dan ditunjang dengan menggunakan catatan perkembangan

Hasil

Peneliti mulai melakukan pengumpulan data mulai dengan mempelajari data-data pasien di catatan Rekam medis Pasien (Buku LES), buku KIA sambil mengobservasi pasien. Penelitian ini dilakukan pemeriksaan ANC dengan melakukan kunjungan sebanyak 2 kali kunjungan, kemudian pada tanggal 04 November 2022 Pasien masuk puskesmas pukul 07.00 WITA dengan keluhan nyeri tembus belakang disertai pelepasan lendir dan darah pada pukul 01.00 WITA. Hasil pemeriksaan fisik: TTV dalam batas normal, DJJ Normal, Bergerak dalam panggul (BDP),

presentase kepala, his 2x10 menit dengan durasi 10-20 detik. Pada VT I (pukul 04.00 oleh bidan yang bertugas) di peroleh (pembukaan 4 cm). Selanjutnya dilakukan VT II pada pukul 06.40 pembukaan 10 cm his 3x10 menit, 30-40 detik, kemudian bidan melakukan pertolongan persalinan, kala II berlangsung selama 1 jam, bayi lahir pukul 07.00 WITA, kala III berlangsung selama 15 menit, kemudian dilakukan pemantauan post partum hari pertama di dapatkan hasil pemeriksaan ibu masih merasakan nyeri perut bagian bawah, serta ada pengeluaran asi, pada penelitian di lanjutkan konseling alat kontrasepsi KB, maka pasien memutuskan menggunakan alat kontrasepsi KB implant pada tanggal 10 November 2022 untuk menjarangkan kehamilannya.

Pembahasan

Asuhan yang diberikan berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan dari waktu ke waktu yang bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan komplikasi yang terjadi. Menurut penulis Ny."I" didapatkan dari data sekunder yaitu di lihat dari buku KIA ibu dari kunjungan kehamilan 14-16 minggu sampai dengan kehamilan 32-36 minggu dan ibu memeriksa kehamilannya di Puskesmas Pekkabata sebanyak 4 kali pemeriksaan.

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada saat pemeriksaan dihitung dari HPHT dan tanggal kunjungan tanggal 20 Oktober 2022 didapatkan umur kehamilan 36 minggu 6 hari ini berarti bahwa kehamilan tersebut termasuk dalam triwulan ketiga yaitu umur kehamilan 28-40 minggu.

Kehamilan merupakan proses fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi plasenta. Bila di hitung dari fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Di tinjau dari tua di hitung dari tuanya kehamilan di bagi menjadi 3 bagian yaitu kehamilan triwulan pertama (0-12 minggu), triwulan kedua (12-28 minggu), triwulan ketiga (28-40 minggu). (Walyani,2015). Pada kasus ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang telah terjadi di lapangan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Dari hasil pemeriksaan Ny. "I" datang ke Puskesmas Pekkabata dengan keluhan sakit perut tembus kebelakang dan ada pengeluaran air campur darah kemudian dilakukan pemeriksaan yang didapatkan mulai dari kala I sampai dengan kala IV persalinan pada Ny."I" berlangsung normal tanpa ada penyulit karena ibu mendengarkan asuhan yang diberikan bidan yaitu dengan melakukan teknik relaksasi, menganjurkan ibu untuk miring kiri sesekali miring kanan, cara mengejan yang benar, IMD, mobilisasi dini dan melakukannya dengan baik.

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat (Walyani,2015). Persalinan terbagi menjadi IV kala. Kala I (pembukaan), kala II (pengeluaran), kala III (pengeluaran uri) serta kala IV (pengawasan). Faktor utama yang mempengaruhi persalinan yaitu power, passage, passenger, penolong. Adapun tanda mulainya persalinan yaitu adanya his, pengeluaran lendir campur darah, serta pengeluaran cairan. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pada kunjungan nifas Jadwal kunjungan nifas 6-8 jam dilaksanakan di Puskesmas Pekkabata. Sehingga penulis melanjutkan kunjungan nifas setelah klien dipulangkan. Penulis melakukan kunjungan nifas ke rumah pasien sangat penting dilakukan karena dengan adanya kunjungan

nifas tersebut dapat mendeteksi adanya penyulit saat masa nifas. Jadi bidan melakukan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali pada Ny. I yaitu saat 1 hari postpartum, 6 hari post partum dan 2 minggu post partum.

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, jadwal kunjungan tersebut adalah dalam 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu (Marmi, 2017). Dalam hal ini penulis menemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berat bayi pada Ny. I adalah 3100 gram ini menunjukkan bahwa berat badan bayi ibu tersebut sesuai dengan teori. Pada saat kunjungan Neonatal dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam setelah bayi lahir, kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari, dan kunjungan ketiga dilakukan pada 14 hari setelah bayi dilahirkan.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500- 4000 gram (Armini et al., 2017). Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari (Jamil et al., 2017). Menurut Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2020) Kunjungan Neonatal (KN) dilaksanakan minimal 3 (tiga) kali kunjungan yaitu, Kunjungan Neonatal I (KN1) dilakukan pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir bayi lahir. Kunjungan Neonatal II (KN2) dilakukan pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari, Kunjungan Neonatal III (KN3) dilakukan pada hari ke 8 sampai dengan 28 hari setelah bayi lahir. Penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan praktek sama teori.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Pada saat ibu setelah melahirkan penulis telah memberikan konseling beberapa alat kontrasepsi, klien ingin menggunakan KB Implant dengan alasan ingin mencoba KB tersebut karena belum pernah memakai alat kontrasepsi lainnya sebelumnya. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai keuntungan dan kerugian kontrasepsi KB Implant, ibu tetap memilih kontrasepsi tersebut dan mengerti atas penjelasan yang telah diberikan. Ibu mengatakan akan ber-KB pada 1 bulan yang akan datang.

KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. pelayanan KB merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang semakin tinggi akibat kehamilan yang dialami wanita. Beberapa pilihan metode yang dapat digunakan setelah persalinan dan tidak mengganggu proses menyusui yaitu (Priyatni & Rahayu, 2016).

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit yang selanjutnya disingkat AKBK atau disebut susuk KB/implan adalah alat kontrasepsi berbentuk batang lentur berjumlah 1 (satu) atau 2 (dua) buah yang dipasang dibawah kulit lengan atas bagian dalam yang memberikan perlindungan jangka waktu tertentu terhadap kehamilan (Kependudukan et a., 2020) Masa kerja tergantung dari jenisnya bisa 1 atau 2 tahun. Cara kerja : Menekan ovulasi, Mengentalkan lender leher Rahim, Menjadikan lapisan dinding Rahim menjadi tipis dan atropi serta Mengurangi pergerakan sperma. Efek samping : Perubahan pola haid, Sakit kepala dan pusing, Perubahan suasana perasaan, Perubahan berat badan, Jerawat, Nyeri payudara serta Nyeri perut dan mual. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan Ny. I tidak mengganggu saat menyusui. Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Simpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."I" usia 26 tahun GIIPIA0 di Puskesmas Pekkabata, Polewali Mandar. Dengan melakukan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB maka dapat disimpulkan :

1. Asuhan kebidanan pada kehamilan
Asuhan Antenatal diberikan sebanyak 4 kali kunjungan pada saat kehamilan. Selama melakukan asuhan kehamilan keluhan yang dirasakan masih dalam batas fisiologis dan asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan pendokumentasian SOAP. Kunjungan selama kehamilan dari trimester 1 sampai 3 ibu kontrol di Puskesmas Pekkabata dan Pustu Takatidung sebanyak 4 kali pemeriksaan.
2. Asuhan persalinan
Di dapatkan hasil bahwa pada asuhan intranatal mulai dari kala I sampai kala IV sesuai dengan asuhan persalinan normal dan dalam pelaksanaannya penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan asuhan persalinan normal. Ibu dan bayi lahir tanpa ada penyulit maupun komplikasi, kemudian penulis melakukan pendokumentasian dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
3. Asuhan kebidanan pada nifas
Didapatkan hasil normal. Asuhan Kebidanan pada Ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Selama melakukan asuhan keluhan yang dirasakan masih dalam batas fisiologis, asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang dilakukan di lapangan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan SOAP.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
Didapatkan hasil bahwa bayi dalam keadaan sehat tanpa komplikasi apapun. Dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang dilakukan di lapangan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan SOAP.
5. Asuhan kebidanan pada KB
Didapatkan hasil bahwa pasien menggunakan KB Implant. Dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang dilakukan di lapangan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan SOAP.

Referensi

- Astuti. 2015. *Buku Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka
- Dartiwen.Yati, 2019.*Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.yogyakarta, PT. Andi
- Erina.2018.*Asuhan Kebidanan Kehamilan*, 2017.wineka media
- Jannah. 2014. *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- JNPK-KR, 2017
- Prawirohardjo. 2014. *Cakupan Pelayanan Kehamilan*. Jakarta : EGC.
- Puspitarini,H.2014.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan*.Jakarta. Salemba Medik
- Puskesmas Pekkabata .2018-2022. *Laporan Bulanan Puskesmas Pekkabata*. Polman
- Rahmawati, dkk.2016.*Perawatan MasaNifas.Yogyakarta:Citia Maya*
- Sarwono Prawirohardjo.(2015). *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Sunarsih, 2014.*Panduan Super Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Timbuh Kembang Anak*
- Sukma, et al, 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sumatera Barat. PT Global Ekskutif
- Teknologi
- Varney, Halen. 2017. *Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan I kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Walyani & Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT
- Pustaka Baru.
- Who. 2017. *Maternal mortality. World Health Organization*.
- Yuliani. 2014. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Medika
- file:///C:/Users/Acer/Downloads/Documents/BAB%20II.pdf
- file:///C:/Users/Acer/Downloads/Documents/BAB%20IV%20LTA%20SUMI
- file:///C:/Users/Acer/Downloads/Documents/LTA%20MONALISA%20D3%20KEBIDANAN%
- 2 <https://health.detik.com>