

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. I DI BPM FITRI HANDAYANI SST. M.Kes
CEMANI KAB. SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat Tugas Akhir
Pendidikan Kebidanan Program Diploma



Disusun Oleh :
RAYINDA ESTRI DEWANTI
NIM.B 18036

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2021**

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan merupakan kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang memiliki masalah atau kebutuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Kemenkes,2016).

Pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil hingga mampu menghadapi proses persalinan, masa nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Walyani, 2014).

Semua wanita dianjurkan untuk melakukan asuhan kehamilan sejak dini. Kematian ibu dan perinatal pada ibu hamil yang melakukan antenatal care (ANC) lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan ANC sama sekali. Penelitian menunjukkan bahwa diseluruh dunia, ibu hamil yang menerima ANC hanya sebesar 70% sedangkan di negara maju sebesar >95%. Banyaknya penelitian menunjukkan manfaat ANC bagi kesehatan ibu dan bayi.

Asuhan kehamilan normal memiliki dua tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dari ANC adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas, sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat (Pedoman ANC Terpadu (Kemenkes,2010). Tujuan khusus dari ANC yaitu, menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, serta konseling KB dan pemberian ASI, memudahkan akses ANC terpadu, komprehensif, berkualitas bagi ibu hamil, mendeteksi dini kelainan/ penyakit/ gangguan yang diidap ibu hamil, melakukan intervensi terhadap kelainan/ penyakit/ gangguan pada ibu hamil sedini mungkin, melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.

Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* (CoC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal sehingga diharapkan dapat membantu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan

pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, 2015).

METODOLOGI

Laporan kasus ini merupakan laporan studi kasus dengan metode observasional deskriptif dengan jenis studi kasus asuhan kebidanan komprehensif.

Lokasi studi kasus yang akan digunakan sangat penting karena akan berpengaruh pada data yang akan digunakan pada asuhan kebidanan komprehensif. Lokasi merupakan tempat dimana studi kasus ini diambil (Notoatmodjo, 2012). Studi kasus ini akan dilakukan di puskesmas Y.

Subjek mengacu pada sesuatu atau seseorang memperoleh data, fenomena atau keterangan (Notoatmodjo, 2012). Subjek yang digunakan dalam studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan normal ini adalah Ny. X mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di puskesmas Y.

Waktu merupakan jarak waktu yang dibutuhkan peneliti untuk memperoleh data yang dibutuhkan selama kasus berlangsung (Notoatmodjo, 2012). Kasus ini diambil pada tanggal 01 Maret periode tahun 2021.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, pemeriksaan isik, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan sesuai dengan Kepmenkes No.983/Menkes/SK/III/2017, berisi pengkajian data subjektif, objektif, assessment dan planning.

Teknik pengumpulan data yang digunakan antara lain data primer (pemeriksaan fisik, wawancara, observasi) dan data sekunder (studi dokumentasi dan studi kepustakaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

a. Pengkajian

1) Data Subjektif

Pengkajian data subjektif yang dilakukan terhadap Ny.I pada tanggal 7 April 2021 pukul 09.30 WIB, didapatkan hasil berupa identitas pasien Ny. I umur 20 tahun, suku bangsa Jawa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan swasta. Identitas suami, Tn.R, umur 23 tahun, suku bangsa Jawa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan swasta, alamat Todipan, RT/RW 04/VI, Purwosari, Surakarta. Alasan masuk, ibu mengatakan berumur 20 tahun hamil anak pertama usian 36 minggu ingin memeriksakan kehamilannya.

Dari data diatas menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2) Data Objektif

Ny. I umur 20 tahun hamil 36 minggu didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit Respirasi 20x/menit Suhu 36,5°C, tinggi badan 156 cm, berat badan sebelum hamil 51 Kg, berat badan selama hamil 61,3 kg, LILA 27,5cm. Pemeriksaan abdomen didapatkan hasil pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas operasi, payudara simetris kanan dan kiri, hyperpigmentis dan tidak adabenjolan, palpasi Leopold I TFU 3 jari diatas pusat, TFU mc.donald 32cm, fundus teraba bulat, lunak, melenting, (bokong janin), Leopold II bagian kanan teraba keras seperti papan (punggung janin) bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas janin), Leopold III teraba bulat, keras (kepala janin), Leopold IV bagian terbawah janin belum masuk PAP(konvergen), TBJ 3100gram.

Dari hasil diatas menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Interpretasi Data

Dengan ini penulis merumuskan diagnosis Ny.I G1P0A0 umur 20 tahun umur kehamilan 36 minggu, janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, janin belum masuk PAP.

Diagnosa tersebut berdasarkan pada : G1 yaitu ini kehamilan pertama ibu, P0 yaitu ibu belum pernah melahirkan, A0 yaitu ibu belum pernah mengalami abortus. Berusia 20 tahun diketahui dari saat melakukan pengkajian, janin tunggal, hidup intrauterine, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian bawah janin belum masuk PAP, normal, diketahui saat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif yaitu keluhan yang ibu rasakan dan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal.

Berdasarkan hasil pengkajian tidak ditemukan adanya masalah apapun sehingga tidak ada kebutuhan khusus dalam asuhan komprehensif pada Ny.I dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam mengidentifikasi diagnosis.

c. Diagnosa Potensial

Pada asuhan yang didokumentasikan dengan langkah varney tidak ditemukan masalah serius dan diagnose potensial lain. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam mengakkan diagnose potensial.

d. Tindakan Segera

Pada asuhan yang telah diberikan secara berkesinambungan tidak ditemukan diagnose potensial sehinggaantisipasi terhadap tindakan segera tidak muncul.

e. Perencanaan

Pada asuhan yang telah didokumentasikan secara varney rencana tindakan yang diberikan pada Ny.I saat umur kehamilan 36 minggu diantaranya tentang hasil pemeriksaan, memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III dan anjuran kunjungan ulang.

f. Pelaksanaan

Pada saat kunjungan pada tanggal 7 April 2021 asuhan yang diberikan pada ibu diantaranya memberitahu ibu hasil pemeriksaannya mulai dari keadaan umum hingga janinnya dalam batas normal, memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

g. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan pada ibu yang dimulai dari pengkajian sampai pelaksanaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah mengetahui kondisinya dalam keadaan baik, ibu bersedia istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berat, ibu paham tentang tanda bahaya kehamilan trimester III sertadapat mengulangikembali apa yang sudah disampaikan.sesuai teori yang disampaikan oleh (Walyan, 2015), evaluasi untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan yang kita berikan kepada pasien.

Pada langkah ini peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan.

2. Soap Kunjungan Rumah I

a. Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Objektif

Pengumpulan data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostic lainnya (Irianto, 2015). Data objektif pada Ny.I yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, vital sign Td: 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 22x/menit, S : 36,5oC, TFU : 32cm, TBJ : 3100

gram. Menurut (Sudarti,2011), data objektif yang dikaji pada kasus ibu hamil adalah memeriksa vital sign, inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, laboratorium dan USG (bila diperlukan). Pada langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada saat praktik. (Walyani, 2015).

Dari data yang didapat tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Assasment

Assasment pada kasus ini adalah Ny.I G1P0A0 umur 20tahun umur kehamilan 37 minggu, janin tunggal, hidup intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala, belum masuk pangul, normal. Menurut (Sudarti,2011), contoh penulisan assasment yaitu Ny. X GxPxAx umur x tahun UK x minggu, janin tunggal atau kembar, hidup intrauteri, teraba punggung kanan atau kiri, presentasi kepala, hamil belum atau sudah masuk panggul, normal. Pada langkah ini penulisa tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Planning

- 1) Memberitahu ibu bahwa keadaannya ibu dan janin sehat
- 2) Member KIE pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III
- 3) Menganjurkan ibu untuk rutin meminum vitamin yang diberikan oleh bidan
- 4) Menganjurkan ibu untuk datang ke bidan atau fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya tersebut.
- 5) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dan banyak istirahat
- 6) Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang pada tanggal 21 April 2021
- 7) Mendokumentasikan semua tindakan.

e. Evaluasi

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan nya
- 2) Ibu sudah mengerti tanda bahaya kehamilan trimester III

- 3) Ibu bersedia segera datang ke bidan apabila mengalami tanda bahaya kehamilan trimester III
- 4) Ibu bersedia memantau gerakan janin nya
- 5) Ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 14 April 2021
- 6) Semua tindakan sudah di dokumentasikan.

3. Soap Kunjungan Rumah II

a. Subjektif

Data subjektif pada kasus ini yaitu Ny.I mengatakan sia kehamilannya 37 minggu, bayinya bergerak aktif dan ibu mengatakan merasakan nyeri punggung.

b. Objektif

Data objektif pada Ny.I yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, vital sign Td : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 24x/menit, S : 36°C, TFU : 32cm, TBJ : 3255 gram. Menurut (Sudarti,2011), data objektif yang dikaji pada kasus ibu hamil adalah memeriksa vital sign, inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, laboratorium dan USG (bila diperlukan). Pada langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada saat praktik.

c. Assasment

Assasment pada kasus ini adalah Ny.I G1P0A0 umur 20 tahun, umur kehamilan 37 minggu, janin tunggal, hidup intrauterine, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal.

d. Planning

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin nya dalam keadaan sehat.
- 2) Memberikan ibu pendidikan kesehatan ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering buang air kecil ditangani dengan mengurangi minum air putih saat menjelang tidur, nyeri punggung dengan melakukan senam kehamilan dan sering beristirahat, sering kenceng-kenceng dengan miring ke kiri dan tarik nafas panjang melalui hidung

dan keluarkan dari mulut, menangani keputihan dengan sering ganti pakaian dalam, tidak menggunakan pakaian yang terlalu ketat dan menjaga agar tidak lembab.

3) Memberitahu ibu bahwa akan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 21 April 2021.

4) Mendokumentasikan semua tindakan.

e. Evaluasi

1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu dan janin sehat

2) Ibu sudah mengerti cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III

3) Ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 21 April 2021

4) Semua tindakan sudah didokumentasikan.

4. Soap Kunjungan Rumah III

a. Subjektif

Data pada kasus ini yaitu Ny.I mengatakan usia kehamilannya 38 minggu, mengonsumsi vitamin dari bidan, janin nya bergerak aktif.

b. Objektif

Data pada kasus Ny.I yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, vital sign TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, R : 22x/menit, S: 36°C, TFU : 32cm, TBJ : 3225 gram.

c. Assasment

Assasment pada kasus ini adalah Ny.I G1P0A0 umur 20 tahun, umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk panggul, normal.

d. Planning

1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.

2) Memberi KIE tanda persalinan dan KIE teknik pernapasan untuk persalinan.

3) Mendokumentasikan semua tindakan.

e. Evaluasi

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.
- 2) Ibu sudah mengerti tanda – tanda persalinan dan teknik pernapasan untuk persalinan.
- 3) Semua tindakan sudah didokumentasikan.

5. Persalinan

Pada tanggal 27 April 2021 pasien datang ke BPM Bidan Fitri Handayani, SST, M.Kes, dengan keluhan perut terasa kenceng – kenceng sejak pukul 09.00 WIB pagi. Hasil pemeriksaan dalam (VT) pembukaan 1. Ibu dianjurkan untuk pulang terlebih dahulu oleh bidan, kemudian pada pukul 10.30 WIB malam pasien datang lagi ke BPM, hasil pemeriksaan dalam (VT) sudah pembukaan 2, tidak lama kemudian pada pukul 11.45 WIB malam, pasien sudah pembukaan lengkap.

Bidan kemudian menganjurkan ibu untuk mengejan ketika sudah ada kontraksi, pada pukul 00.00 WIB 28 April 2021 bayi lahir normal, disusul 5 menit kemudian plasenta lahir lengkap pada pukul 00.05 WIB dan adanya laserasi pada jalan lahir derajat II, kemudian bidan melakukan penjahitan pada jalan lahir ibu.

6. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. I lahir pada tanggal 28 April 2021 pukul 00.00 WIB, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. Asuhan yang diberikan setelah bayi lahir adalah IMD (Inisiasi Menyusui Dini), selama 1 jam. Setelah satu jam bayi dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil BB : 3300 gram, PB : 50cm, LK : 33cm, LD : 34 cm dan tidak ada cacat bawaan.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.I adalah pemberian injeksi vit.K pada paha kiri, memberikan salep mata, menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi dan dibedong, pemberian imunisasi Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vit.K, setelah itu bayi dilakukan rawat gabung dengan Ny.I diruang nifas.

7. Nifas

a. Kunjungan Nifas di Rumah I

1) Subjektif

Data subjektif pada kasus Ny. I pada kunjungan rumah pertama pada tanggal 3 Mei 2021 didapatkan : ibu mengatakan keadaan ibu dan bayinya sehat, ibu juga mengatakan ASI nya sudah lancar dan bayinya sudah bisa menyusu, ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah kecoklatan.

2) Objektif

Data objektif yang didapat dari kunjungan rumah pertama yaitu keadaan umum baik, vital sign dalam batas normal, luka jahitan masih sedikit basah ibu mengeluh nyeri, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan, TFU antara pusat dan simpisis.

3) Assasment

Assasment dapat disimpulkan diagnose kebidanan pada Ny.IP1A0 umur 20 tahun dengan post partum hari ke 6 normal.

4) Planning

Assasment dapat disimpulkan diagnose kebidanan pada Ny.IP1A0 umur 20 tahun dengan post partum hari ke 6 normal.

b. Kunjungan Nifas di Rumah II

1) Subjektif

Data subjektif pada kunjungan nifas ini ibu mengatakan kondisinya saat ini sehat, ibu mengatakan ingin menggunakan KB.

2) Objektif

Data objektif yang didapat dari kunjungan ini yaitu keadaan umum baik, vital sign dalam batas normal, ASI lancar, ibu memompa ASI nya sesekali jika penuh, TFU sudah tidak teraba, darah yang keluar sudah cenderung putih bersih.

3) Assasment

Ny.I P1A0 umur 20tahun post partum hari ke-30 normal.

4) Planning

Planning yang diberikan pada Ny.I yaitu memeriksa keadaan umum ibu dan bayi serta vital sign, memberikan KIE pemilihan alat kontrasepsi KB yang sesuai dengan keinginan ibu.

PENUTUP

1. Pengkajian pada Ny.I yang telah dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan hasil data subjektif dan data objektif dalam batas normal.
2. Interpretasi data dasar pada Ny.I secara komprehensif dengan menggunakan metode pendekatan manajemen kebidanan didapatkan diagnose pada saat hamil, bersalin, nifas dan bbl dalam keadaan baik, normal tanpa ada komplikasi.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.i tidak didapatkan diagnose potensial.
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.i tidak dilakukan tindakan segera karena ibu dan bayi dalam keadaan baik.
5. Perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.I meliputi pemberian KIE tentang ketidaknyamanan pada ibuhamil trimester III, KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, KIE persiapan persalinan, KIE ASI eksklusif, KIE pemilihan alat kontrasepsi, seluruh perencanaan telah dilakukan.
6. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.I telah dilakukan. Pemeriksaan ANC pada tanggal 7 April 2021, kunjungan hamil II pada tanggal 14 April 2021, kunjungan hamil III pada tanggal 21 April 2021, Ny.I telah melahirkan bayinya pada tanggal 28 April 2021 secara normal, pemeriksaan nifas I dilakukan pada tanggal 3 Mei 2021 di rumah pasien, kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 29 Mei 2021 keseluruhan pelaksanaan telah dilakukan sesuai perencanaan dengan hasil dalam keadaan baik.
7. Evaluasi seluruh data, pemeriksaan, perencanaan, pelaksanaan tindakan dapat disimpulkan bahwa ny.I dalam keadaan baik dan mampu melaksanakan seluruh anjuran yang telah disarankan.

8. Dari seluruh asuhan kebidanan menurut Varney dan SOAP terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilahan dengan evidence based yang tidak terlaksanakan pada proses persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD)

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. 2013. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kemenkes RI

Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Sudarti, Afiroh Fauziah. (2011). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Walyani, E.S, E. Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru