**Program Studi Kebianan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2021**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.L G1P0A0 DI PMB SITI MASITOH**

**AMD., KEB BOYOLALI**

Rizka Dwi Setyaningsih1, Megayana Yessy M, SST.,M.Keb2, Dheny Rohmantika, SsiT.,M.Keb 3

1Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: dwisrizka00@gmail.com

2Dosen Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

3Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana UniversitasKusumaHusada Surakarta

**Abstrak**

***Latar belakang:*** *Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi (0-11bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun.( Profil Kesehatan Indonesia, 2017).*

*.* ***Tujuan:*** *Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny L di PMB Siti Masitoh Amd.Keb dengan menggunakan pendekatan manajemen tujuh langkah varney.* ***Metode****: observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.* ***Subyek****: yang digunakan adalah ibu hamil normal Ny. L mulai usia kehamilan 37 minggu di PMB Siti Masitoh Amd.Keb kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas.* ***Hasil:*** *Saat kehamilan Ny. L tidak ada masalah dalam kehamilannya. Proses bersalin lancar dan spontan. BBL normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas involusi uteri normal dan Ny.L menggunakan KB Suntik 3 bulan.* ***Kesimpulan:*** *Selama memberikan Asuhan kebidanan komprehensif tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.*

***KataKunci****:Asuhan Kebidanan Komprehensif*

**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan suatu negara yang menggambarkan keberhasilan layanan kesehatan dibidang tersebut. Tingginya AKI dan AKB masih menjadi permasalahan kesehatan di semua negara, termasuk Indonesia (Kemkes, 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi (0-11bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun.( Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Target SDGs global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sedangkan angka kematian neonatal pada tahun 2016 32.009 kematian bayi kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 23.972 kematian bayi. Target SDGs global, AKN menjadi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada 2030 (Rakernas, 2019). Berdasarkan Kemenkes RI 2019 didapatkan data perkiraan komplikasi pada kehamilan 20%, persalinan 34%, bayi baru lahir 40%, dan nifas 40% ( Kemenkes RI, 2019).

ditahun 2018 sebanyak 4.481 kasus, AKN di Jawa tengah pada tahun 2019 sebanyak 5,8 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya angka kematian ibu di jawa tengah disebabkan oleh hipertensi, 26,9%, infeksi 25,6%, perdarahan 24,5%, gangguan system peredaran darah 11,8 %, gangguan metabolic 2,05% ( Dinas kesehatan Jawa Tengah, 2019). Dalam upaya pemecahan masalah AKI dan AKB di Jawa Tengah Gubernur Jawa tengah 2015-2018 mulai mengadakan program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) yang terdiri dari 5 fase yaitu fase pra hamil, fase kehamilan, fase persalinan, fase nifas dan KB (Dinas Kesehatan Prov Jawa Tengah, 2017).

*Continuity of care* (CoC) merupakan hal yang mendasar dalam model praktikkebidanan untuk memberikan asuhan yang holistic, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien. (Sri Astuti dkk, 2017). Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 1464 tahun 2010, wewenang bidan dalam asuhan berkelanjutan di Indonesia, antara lain: memberikan pelayanan kesehatan ibu pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan, pelayanan kesehatan anak diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah kemudian pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Permenkes RI, 2017).

**METODE**

Strategi yang digunakan dalam penulisan ini yaitu *casestudy research*(studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif.

Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di PMB Siti Masitoh Amd.Keb dan berlangsung dari bulan Maret- Mei 2021.

Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny.L G1P0A0 dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 6 minggu masa nifas dengan rincian kunjungan kehamilan 3x, bersalin 1x, BBL min 1x, bayi balita 3x, nifas 4x,dan KB 1x.

Metode pengumpulan data yaitu metode observasional deskriptif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pegukuran dan dokumentasi, insrument yang digunakan yaitu dokumentasi 7 langkah varney dan SOAP pada kehamilan, persalinan, BBL dan nifas, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

**HASILDAN PEMBAHASAN**

1. **Kehamilan**

Pengkajian asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L dilakukan pada tanggal 1 Juni 2021 pukul 15.00 WIB di PMB Siti Masitoh Amd.keb. Didapatkan data ibu bernama Ny.L usia 20 tahun, agama Islam, suku Jawa, bangsa Indonesia, pendidikan terakhir SMP dan pekerjaan ibu karyawan swasta, alamat Kemiri Rt 01/04, Kemiri, Boyolali. Ny L mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 15 Oktober 2021 dan hari perkiraan lahir (HPL) pada tanggal 22 Juli 2021. Usia kehamilan 37 minggu. Dari pengkajian didapatkan data bahwa ini adalah kehamilan yang pertama dan belum pernah keguguran. Ny. L mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi apa pun

Pemeriksaan umum didapatkan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu 36,5 ºC, respirasi 20 x/menit, dari pengukuran LLA ibu hasilnya 28 cm, tinggi badan 154 cm, berat badan 65 kg. Dalam pemeriksaan abdomen secara palpasi didapatkan Leopold I TFU teraba 3 jari dibawah diatas pusat dibagian fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), Leopold II bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), bagian kanan teraba keras memanjang (punggung), Leopold III teraba bulat, keras dan melenting (kepala), Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul 3/5 bagian, detak jantung teratur dengan frekuensi 138 x/menit. Hasil pemeriksaan TFU Mc. Donald 28 cm pada usia kehamilan 28 minggu. Ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali. .

Pada kunjungan 2 data subjektif yang didapatkan pada kasus ini yaitu ibu mengatakan makan 2 kali sehari hanya dengan nasi dan sayur ibu kurang suka dengan lauk pauk yang berbau amis, ibu mengatakan masih rutin mengkonsumsi obat tambah darahnya sehari 1 tablet diminum pada malam hari, kalk 1 tablet sehari pada pagi hari da vit C 1kali pada malam hari, ibu mengatakan gerakan janinnya sangat aktif dan bisa dirasakan, kira-kira sebanyak 13 kali selama 12 jam. Hal ini sesuai dengan teori Mufdillah dkk (2012) yaitu data subjektif pada kunjungan ulang mengenai ibu sudah bisa mengatasi keluhan yang kemarin dirasakannya. Pada kasus ini dilakukan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda vital, DJJ, TFU, berat badan, pemeriksaan fisik.

Pada kunjungan 3 data subjektif yang didapatkan pada kasus yaitu ibu mengatakan sudah makan 3 kali sehari dengan nasi lauk dan sayur serta minum susu ibu hamil, ibu mengatakan masih rutin mengkonsumsi obat tambah darahnya sehari 1 tablet diminum pada malam, ibu mengatakan gerakan janinnya sangat aktif dan bisa dirasakan, kira-kira sebanyak 13 kali selama 12 jam, ibu mengatakan sudah mulai merasa kenceng – kenceng dan hilang ketika istirahat. Dalam langkah pengkajian ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada kunjungan 1 sampai 3.

1. **Persalinan**

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan pada tanggal 20 Juli 2021 pada pukul 11.00 WIB. Keaadan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pebukaan 2cm. Data diperoleh dari bidan Siti Masitoh amd.keb Sehingga pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan kebidanan persalinan kala I didapatkan diagnose kebidanan Ny. L G1P0A0 umur 20 tahun, hamil 39+5 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi belakang kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, inpartu kala I fase aktif. Data didapat dari bidan Siti Maitoh amd.keb. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Dalam asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada Ny L sesuai yang dilakukan bidan Siti Maitoh adalah dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

Evaluasi yang didapat pada asuhan persalinan Ny L pada pukul 15.30 WIB bayi lahir spontan normal jenis kelamin perempuan, berat badan 2600 gram, panjang badab 47 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, LILA 10 cm, bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, apgar score 8-9-10. 1 menit setelah bayi lahir dilakukan injeksi oksitosin untuk merangsang kontraksi ibu untuk mempercepat proses pelepasan plasenta, pada pukul 15.40 WIB plasenta lahir spontan bentuk cakram insersi sentralis. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

**3.Bayi Baru Lahir**

Pada kasus ini data data subjektif yang didapatkan yaitu ibu mengatakan bayinya bernama By. Ny. L ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 20 Juli 2021 pukul 15.30 WIB ibu mengatakan bayinya berjenis kelamin perempuan, ibu mengatakan bayinya lahir dalam usia kehamilan 39+5 minggu, ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan apapun, ibu mengatakan bayinya mau menyusu, ibu mengatakan bayinya menangis kuat dan bergerak sangat aktif

**4.Nifas**

Pada kasus ini data subjektif yang didapat yaitu Ny L ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua pada tanggal 20 Juli 2021 pada pukul 15.30 WIB, ibu mengatakan senang karena bayinya lahir dengan selamat, ibu mengatakan perutnya masih terasa mules. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek

Assesment yang didapat dari kasus ini yaitu Ny. L P1A0 Umur 20 tahun Post partum 1 hari, normal. Sehingga tidak ada kesejangan antara teori dan praktik

Kunjungan kedua hari ke 3 – 7 hari setelah melahirkan, Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5 0C, luka jahitan sudah mulai mongering, laktasi lancar, bayi menyusu dengan kuat, lochea sanguilenta, TFU pertengahan pusat dan simphisis. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik

**SIMPULAN**

Setelah pengkaji melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di PMB Siti Masitoh Amd.Keb , Boyolali. Pengkaji tidak menemukan kesulitan atau komplikasi yang berarti karena ibu dan keluarga mengerti dengan asuhan yang diberikan :

1. Pengumpulan data dasar dilakukan dari data subjektif dan objektif dengan lengkap. Pengkajian dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga didapatkan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan. Pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas didapatkan diagnosa kebidanan normal atau tidak ditemukan penyulit.
3. Pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifastidak ditemukan diagnose potensial dan masalah potensial.
4. Pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas tidak ada tindakan segera.
5. Implementasi telah dilakukan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.
6. Pelaksanaan telah dilakukan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Selama proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas mendapatkan asuhan yang aman dan nyaman, diberikan asuhan sayang ibu sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
7. Mengevaluasi hasil tindakan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas, tidak ditemukannya penyulit serta keadaan ibu dan bayi sehat.
8. Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. L umur 20 tahun mulai dari kehamilan sampai nifas tidak didapatkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

**DAFTARPUSTAKA**

Ambarwati, dkk. 2017. Metode Kebidanan Cetakan I. Yogyakarta : Nuha Medika

Ani, Maryuani, 2016.*Managemen Kebidanan Terlengkap.*Jakarta : CV. Trans Info Media

Arikunto, dkk. 2015. *Metologi Penelitian Kesehatan*. Padangsidiapuan Utara :Darmais Press.

2013. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.Jakarta : Rineka Cipta

Asrinah, Dkk. 2014.*Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Astuti, H.P. 2012 *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Yogyakarts: Rohima Press

Barus, Dkk. 2018.*Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1.* Jakarta:ECG

Depkes, Kepmenkes RI. 2007. No.369/Menkes/SK/III/2007.*TentangStandart Profesi Bidan*.Jakarta : Depkes 2007

. 2017. Permenkes No.28/MenKes/Per/2017. *TentangIzin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*.Jakarta : Depkes 2017

DINKES Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa TengahTahun 2018.* Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

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

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

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2016). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Dasar dan Rujukan Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan Edisi Pertama. Jakarta

. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta : Gavi

KEPMENKES Nomer 398/Menkes/SK/VIII/2017

Marmi, K. Rahardjo. 2014. *Asuhan Kehamilan.*Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra sekolah.*Yogyakarta : Pustaka Pelajar

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

Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan.*Jakarta : Salemba Medika

Rujanti, dan Syahniar Umar, Ed. 2017. Kebidanan: Teori dan Asuhan Vol 2. Jakarta : EGC

Rukiyah dan Yulianti.2012. Asuhan Kebidanan 4 (Patologi).Jakarta : Trans Info Media.

Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2015. Asuhan Kebidanan. Jakarta : CV Trans Info Media

Saryono dan Anggraeni.2016. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan.Yogyakarta : Nuha Medika.

Sondakh Jenny JS. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.Yogyakarta* : Erlangga

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

Swarjana, I Ketut. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset

Vivian. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

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

. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi BaruLahir*. Yogyakarta: Pustka Baru.

Yanti, D. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: Refrika Aditama.

Yulifah, R., Surachmindari. 2013. *Konsep Kebidanan untuk PendidikanKebidanan*. Jakarta: Salemba Medik