

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DI
PUSKESMAS KRATONAN SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Pendidikan Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh:

CHRISTIANA BERTHA EURIKA AGUSTINE

NIM. B17006

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2020**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. I DI PUSKESMAS KRATONAN SURAKARTA

Christiana Bertha Eurika Agustine

Prodi D3 Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Latar belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke 5 Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu upaya untuk menurunkan AKI dan meningkatkan jumlah kesehatan dan kelahiran hidup. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai KB. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny.I dengan metode pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode:** Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan adalah dengan manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil normal Ny.I mulai usia kehamilan 33 minggu pada bulan Januari tahun 2020 di Puskesmas Kratonan Surakarta kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Maret tahun 2020. **Hasil:** dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi telah dilakukan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien. **Kesimpulan :** Asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif

COMPREHENSIVE OBSTETRICS CARE IN MRS. I AT PUSKESMAS KRATONAN OF SURAKARTA

Christiana Bertha Eurika Agustine
D3 Midwifery Study Program Kusuma Husada University Surakarta

Abstract

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the targets set in the 5th Sustainable Development Goals (SDGs), namely efforts to reduce MMR and increase the number of health and live births. Maternal mortality is also an indicator to see the health status of women. Comprehensive midwifery care is midwifery care that is given comprehensively from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, to family planning. This case study aims to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, newborns, and family planning in Mrs.I. with a midwifery management approach method according to the theory according to Varney. **Method:** Observational descriptive with a case study approach. The subjects used were the management of midwifery care for normal pregnant women, Mrs.I, starting at 33 weeks of gestation in January 2020 at the Kratonan Health Center then followed up until the mother gave birth and postpartum until March 2020. **Result:** from the assessment, data interpretation, potential diagnosis, immediate action, action plan, implementation, and evaluation have been carried out according to the problem and patient's needs.

Keywords : Midwifery Care, Comprehensive

PENDAHULUAN

Di Indonesia angka AKI pada tahun 2018 terdapat 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Data Kesehatan RI,2018).

AKI Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebesar 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Dengan demikian AKI Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 88,05/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 8,37/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

AKI Kota Surakarta pada tahun 2018 berdasarkan profil kesehatan Kota Surakarta terjadi penurunan yaitu 41,61/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu maternal karena perdarahan sebanyak 2 kasus dan PEB 2 kasus. AKB di kota Surakarta tahun 2018 sebesar 33 bayi, sedangkan jumlah kelahiran hidup sebanyak 9.612. Dari data tersebut didapatkan AKB sebesar 3,43/1.000 kelahiran hidup. Dari 33 kematian bayi tersebut 19 kematian terjadi pada masa neonatal dan 14 kasus pada masa post neonatal (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2018).

Continuity of midwifery care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus

antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

METODE

Studi kasus ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di Puskesmas Kratonan Surakarta dan berlangsung dari bulan Desember - Maret 2020.

Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny.I G1POA0 dengan umur kehamilan 33 minggu kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas s/d Maret 2020.

Metode pengumpulan data yaitu metode observasi partisipatif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, insrumen yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada tanggal 17 januari 2020, penulis bertemu dengan Ny. I sebagai subyek untuk pengambilan studi kasus. Berdasarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil didapatkan hasil bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan pada TM I sebanyak 1 kali kunjungan, TM II sebanyak 3 kali kunjungan, TM III sebanyak 4 kali kunjungan.

Sesuai dengan teori Walyani (2015), yang menyatakan frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal.

Berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada Ny. I di Puskesmas Kratonan dilakukan pemeriksaan kehamilan antenatal care dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,7⁰C, nadi 82x/menit, pernafasan 22x/menit, leopold I : TFU : 3 jari diatas pusat, bagian teratas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), dan bagian kanan ibu teraba seperti papan, memanjang, keras (punggung), leopold III : bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala), dan kepala tidak bisa digoyangkan, leopold IV : kepala sudah masuk panggul, tinggi fundus uteri 27 cm, taksiran berat janin 2.400 gram, denyut jantung janin ± 140x/menit yang secara keseluruhan masih dalam batas normal.

Selain pemeriksaan fisik, dilakukan juga pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Hb. Hasil pemeriksaan penunjang Ny. I didapatkan hasil kadar Hb 11,6 %. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan tablet Fe 2x60 mg dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi jus jambu agar hemoglobinnya normal.

Berdasarkan hasil penelitian I'in Ningtias, Suprpti, Ardi Panggayuh (2017) dengan judul "Jus Jambu Merah Dan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III", Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Pada masa ini terjadi perubahan fisiologis mulai dari perubahan metabolik, kardiovaskular, hematologi, sistem respirasi, sistem renal, sistem gastrointestinal, sistem saraf pusat dan perifer, sistem muskuloskeletal, sirkulasi uteroplental dan perubahan hormonal. Tujuan pemberian jus jambu merah ini untuk mengantisipasi terjadinya anemia.

Pada kunjungan kedua Ny. I mengalami pegal-pegal pada punggungnya, tidak nyaman apabila duduk terlalu lama. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang ketidaknyaman trimester III, menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi tablet Fe dan jus jambu merah. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan ketiga Ny. I didapatkan pada kasus ini yaitu, ibu mengatakan keadaannya baik baik saja tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah terasa kencengkenceng. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang persiapan persalinan. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

2. Persalinan

Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng sejak seminggu menjelang HPL. dan saat di periksa oleh dokter, ternyata kepala bayi belum masuk panggul dan belum ada pembukaan. Saat di USG oleh dokter ada lilitan tali pusat, sehingga akan dilakukan operasi SC. Sebelum operasi ibu menunggu sekitar 6 jam untuk puasa.

Pada pukul 22.00 WIB ibu memasuki ruang operasi untuk dilakukan operasi SC dan ibu mengatakan sebelum dilakukan operasi disuntik di bagian punggung. Ibu mengatakan pada pukul 22.00 WIB mulai dilakukan operasi, pada pukul 22.30 ibu mengatakan bayinya lahir. Ibu mengatakan setelah bayi lahir bayinya tidak dilakukan IMD. Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan. Ibu mengatakan diinfus dan tidak ditranfusi darah. Setelah operasi ibu langsung dipindah ke rawat inap selama 3 hari.

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.I telah lahir pada tanggal 12 Maret 2020 di RS Kustati, pukul 22.30 WIB melalui persalinan *sectio caesarea*. By Ny.I berjenis kelamin laki-laki, BB : 3380 gram, PB 49 cm, LK : 34 cm LD : 36 cm, tidak ada kelainan kongenital. Keadaan umum bayi baik, nadi, respirasi, suhu dalam batas normal. Hasil pemeriksaan sistematis dari kepala hingga ujung kaki dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan refleks meliputi refleks moro, rooting, sucking, dan tonick neck dalam keadaan baik. Diagnosa kebidanan yang didapatkan dari data subyektif dan obyektif adalah bayi Ny.I bayi baru lahir normal.

Pada kunjungan pertama ibu mengatakan bayinya BAK dan BAB baik, dan ibu mengatakan ingin mengetahui tentang perawatan kepada bayinya. Data objektif pada By.Ny.I yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, pemeriksaan Umum : Suhu : 36,5°C, Pernafasan : 47 x/menit, Eliminasi : Urine : sudah keluar, warna kuning jernih, Mekonium : sudah keluar, berwarna hijau kehitaman. Asuhan yang diberikan melakukan perawatan tali pusat dan melakukan perawatan bayi sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian Damanik & Linda (2019) yang berjudul “Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Pringadi Medan 2019”, menyatakan bahwa ada hubungan perawatan tali pusat dengan kejadian infeksi pada bayi baru lahir. Bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat yang sesuai standar dapat mencegah kejadian infeksi pada bayi.

Pada kunjungan kedua ibu mengatakan bayinya sehat dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objektif pada By.Ny.I yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Eliminasi : BAK : berwarna kuning jernih, BAB : berwarna kuning dan ada butiran putih. Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya BCG dan polio 1 pada usia 1 bulan nanti.

Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan bayinya sehat dan ibu mengatakan bayinya tidak rewel. Data objektif pada By.Ny.I yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Eliminasi : BAK : berwarna kuning jernih, BAB : berwarna kuning dan ada butiran putih. Asuhan yang diberikan mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

4. Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. I didapatkan hasil ibu berjalan normal, dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan teori Widyasih hesty, dkk (2013) Kunjungan I yaitu 6 jam post partum, ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka bekas jahitan dan ibu mengatakan ASI nya tidak lancar. Data objektif pada Ny.I yaitu keadaan umum : baik, keasadaran : composmentis, TTV : TD : 110/70 mmHg, R : 20 x/menit, N : 82 x/menit, S : 36,5⁰C, TFU : 1 jari diatas simfisis, kontraksi : keras, Lochea : rubra (berwarna merah muda), Abdomen : luka jahitan masih basah. Asuhan yang diberikan membersihkan dan mengganti perban dengan yang baru, memberitahu ibu tentang tehnik menyusui yang benar, dan memberikan konseling tentang pijat oksitosin pada ibu menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian Indra Iswari (2017) "ASI Eksklusif" Pengetahuan suami berperan penting sebagai dukungan dalam suksesnya pemberian ASI eksklusif.

Pada Kunjungan II 9 hari post partum, ibu mengatakan luka bekas jahitannya sudah kering dan ibu mengatakan terkadang merasa sedih. Data objektif pada Ny.I yaitu keadaan umum : baik, keasadaran : composmentis, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : serosa (berwarna kuning kecoklatan), Abdomen : luka bekas jahitan sudah kering. Asuhan yang diberikan memberikan konseling tentang tanda bahaya ibu nifas.

Kunjungan III yaitu 36 hari post partum, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ingin mengetahui jenis alat kontrasepsi. Data objektif pada Ny.I yaitu keadaan umum : baik, keasadaran : composmentis, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : alba (berwarna putih), Abdomen : luka bekas

jahitan sudah pulih. Asuhan yang diberikan menjelaskan pada ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi.

Pada asuhan KB, penulis telah memberikan penjelasan tentang macam-macam KB seperti KB MAL, Kondom, Pil, Suntik, IUD, implant, MOW, dan MOP beserta cara kerja, efektivitas, daya guna, efek samping, indikasi, kontra indikasi, kekurangan dan kelebihan masing - masing dari kontrasepsi. Dengan kondisi Ny. S yang masih memberikan ASI eksklusif, mengetahui jenis – jenis kontrasepsi, dan telah mengetahui kontrasepsi jangka panjang Ny. I memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan karena menyusui.

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 33 minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Pada data subyektif terdapat keluhan pada saat hamil khususnya pada keluhan utama yaitu ibu mengatakan merasa pegal-pegal di bagian punggung dan tidak nyaman apabila duduk terlalu lama, pada ibu bersalin ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak sebelum menjelang persalinan, dan pada saat masa nifas didapatkan ASI lancar, bayi menyusui dengan kuat dan sesuai keinginan bayi. Untuk keluarga berencana ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Sedangkan data obyektif pada saat hamil mengalami anemia ringan. Data obyektif pada saat nifas dalam keadaan normal. Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Interpretasi Data

Pada langkah Interpretasi data dari hasil pengkajian diperoleh diagnosa kebidanan Ny. I umur 22 tahun G1P0A0 umur kehamilan 33 minggu dengan anemia ringan, masalah yang terjadi adalah ibu mengatakan pegal-pegal bagian punggung

dan tidak nyaman duduk terlalu lama. Pada ibu bersalin diperoleh diagnosa kebidanan Ny. I umur 22 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40⁺¹ minggu *sectio caesarea*. Pada ibu nifas didapatkan diagnosa kebidanan Ny.I P1A0 umur 22 tahun nifas post SC hari ke-9. KB yang dipilih oleh pasien yaitu KB suntik 3 bulan.

3. Diagnosa Potensial

Diagnosa potensial pada kehamilan adalah anemia ringan, pada ibu bersalin, nifas dan bbl tidak ada.

4. Tindakan Segera

Antisipasi/ Tindakan Segera pada kehamilan adalah memberikan tablet Fe 2x60 mg, pada ibu bersalin, nifas dan bbl tidak ada.

5. Perencanaan

Perencanaan pada kehamilan yang diberikan pada Ny.I umur 22 tahun G1P0A0 umur kehamilan 33 minggu dengan keluhan pegal-pegal bagian punggung dan tidak nyaman duduk terlalu lama. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, anjurkan ibu untuk istirahat cukup, anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe, berikan konseling pendidikan kesehatan tanda-tanda persalinan. Beritahu ibu akan dilakukan 2 kali kunjungan ulang. Perencanaan pada ibu bersalin tidak ada karena ibu melahirkan secara sc. Perencanaan pada ibu nifas, yaitu: beritahu keadaan ibu dalam kondisi normal, beritahu ibu tentang tehnik menyusui yang benar, beritahu ibu tentang pijat oksitosin, beritahu ibu tentang tanda bahaya nifas, beritahu ibu untuk selalu berusaha dalam pemberian ASI terhadap bayinya, dan beritahu ibu tentang rencana KB apa yang akan dipakai. Perencanaan pada bayi baru lahir: beritahu tentang perawatan tali pusat, beritahu tentang perawatan bayi sehari-hari, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, anjurkan ibu untuk mengimunisasikan anaknya, beritahu ibu tentang ASI

eksklusif.

6. Pelaksanaan

Pelaksanaan yang diberikan pada Ny. I umur 22 tahun dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan juga BBL diberikan sesuai dengan perencanaan.

7. Evaluasi

Evaluasi pada kehamilan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36,7°C, respirasi 22x/menit, nadi 82x/menit, Hb 11,5 gr/dl, ibu bersedia mengonsumsi jus jambu, dan keluhan yang ibu rasakan sudah bisa ibu tangani. Evaluasi pada ibu bersalin, ibu bersalin RS Kustati Surakarta dan bayi lahir dengan selamat, sedangkan pada ibu nifas antara kunjungan 1, 2 dan 3 tidak ditemukan kondisi ibu yang abnormal, ibu dalam keadaan baik, dan saat kunjungan 3 ibu telah memilih KB suntik 3 bulan.

8. Kesenjangan

Asuhan yang dilakukan pada Ny.I dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Y. 2017. *Pengaruh Pengetahuan suami berperan penting dalam suksesnya pemberian ASI Eksklusif*
- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Damanik and Linda. 2019. *Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Pringadi Medan 2019*
- DINKES Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Fitriana, dkk. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru Press

- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Marie. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak dan Balita*. Jakarta : EGC
- Ningrum, N.P, Marliandiani, Y. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika
- Norma, Dwi. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Susanto, dkk. 2019. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makasar Tahun 2019*
- Suprapti, dkk. 2017. *Jus Jambu Merah Dan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III*

