

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny.S G3P1A1 DIPUSKESMAS PAJANG
SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat Tugas Akhir
Pendidikan Diploma 3 Kebidanan



Disusun Oleh :

AYU FERLITA RIYANSANTI

NIM.B17004

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2020**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S G3P1A1 DI PUSKESMAS PAJANG SURAKARTA

Ayu Ferlita Riyansanti

Prodi D3 Kebidanan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai KB. Studi kasus ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. S dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut varney. Metode yang digunakan yaitu observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan adalah ibu hamil normal pada Ny. S mulai usia kehamilan 36⁺³ minggu pada bulan Januari tahun 2020 di Puskesmas Pajang Surakarta kemudian di ikuti sampai ibu bersalin dan nifas dari bulan januari sampai bulan Maret tahun 2020. Hasil dari pengkajian, interpretasi data, diagnose potensial, tindakan segera, rencana pelaksanaan dan evaluasi telah dilakukan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien. Asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif
Daftar Pustaka : 33 (2010-2017)

Kesimpulan

Saya dapat menarik kesimpulan dari abstrak tersebut bahwa asuhan komprehensif sangat penting diberikan pada ibu hamil Ny.S maka dari itu saya memberikan asuhan kebidanan komprehensif agar tidak terjadi komplikasi pada Ny. S. Asuhan yang saya berikan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai KB. Dari abstrak tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

**COMPREHENSIVE OBSTETRICS MRS. S G3P1A1
AT SURAKARTA
PAJANG MEDICAL CENTER**

Ayu Ferlita Riyansanti

D3 Midwifery Study Program Kusuma Husada University Surakarta

Abstract

The process of pregnancy, childbirth, newborns, childbed and birth control are a physiological event. But in the process can develop into any problem or complication that can harm the lives of the mother and the baby. Comprehensive obstetrics is a comprehensive extension of mortality, starting from Childbirth, newborn, childbed until Family Planning (KB). This case study is to give comprehensive obstetrics to pregnant mothers, birth of newborn childbed and family planning in Mrs. S by bringing in obstetrics management according to the vamey theory. The method used was observational descriptive with a case study approach. The subject was nomal's pregnant mother. at the age of diagnose 36+3 weeks in January 2020 in puskesmas pajang surakarta and childbed from January to March 2020, the result of research, data interpretation, potential outcomes, immediate action implement and evaluation has been conducted according to the patient's problems and needs. The comprehensive obstetrics care that has been given is no asymmetri between theory and practice.

The key words of obstetrics, comprehensive
Bibliography : 33 (2010-2017)

A. Pendahuluan

AKI dan AKB terjadi penurunan 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. 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 (Riskseddas, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus dan jumlah itu terus ditekan hingga tahun 2018 ini sehingga mengalami penurunan menjadi 421 kasus. Penyebab terbesar yang menyebabkan ibu meninggal dikarenakan perdarahan sebesar 33%, hipertensi sebesar 27% dan sisanya dikarenakan kardiovaskuler. Sebesar 60 persen kematian maternal terjadi pada waktu nifas, sebesar 26,32 persen pada waktu hamil dan sebesar 3,68 persen pada waktu persalinan (Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Tengah, 2018). Jumlah capaian AKI di kota Surakarta pada tahun 2018 terjadi penurunan yaitu 4,0 sehingga tidak melebihi angka yang diharapkan yaitu 52,28 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk AKB menunjukkan 3,2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Surakarta, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pajang Surakarta didapatkan data tahun 2019 dari bulan Januari- Desember ibu hamil 1055 orang, ibu bersalin 962 orang, bayi baru lahir 962 orang, nifas 962 orang, KB 176 orang. Untuk AKI dan AKB di UPT Puskesmas Pajang Surakarta tidak ada.

Continuity of Care adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB yang mengutamakan kesinambungan pelayanan yang dilakukan seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang sudah disesuaikan dengan tentang waktu seorang wanita selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. (Yanti, 2015 ; Walyani, 2015).

Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam pemberian pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hami, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, balita, dan prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

Pelayanan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan rujukan.

Praktik kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.

Kompetensi bidan adalah kemampuan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan pelayanan kebidanan.

B. Metode

Strategi yang digunakan dalam penulisan ini yaitu case study research (studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif

Laporan Tugas Akhir ini telah dikakukan di Puskesmas Pajang dan berlangsung dari bulan januari – April 2020.

Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus yaitu ibu hamil normal pada Ny. S G3P1A1 dengan umur kehamilan 36⁺ 3 minggu Hasil dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana pelaksanaan dan evaluasi telah dilakukan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien

Asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Metode pengumpulan data yaitu metode observasi partisipatif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak berstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, instrumen yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik. Proses pengambilan datanya saya mencari pasien di Puskesmas Pajang Surakarta kemudian saya memeriksa pasien hamil dan saya mendapatkan pasien ibu hamil tersebut umur kehamilan 36⁺ 3 minggu dan melakukan wawancara kepada pasien serta memberikan asuhan secara komprehensif.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Kehamilan

Pada tanggal 21 januari 2020, penulis bertemu dengan Ny. S sebagai subyek untuk pengambilan kasus. Berdasarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil didapatkan dari hasil bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan pada TM 1 sebanyak 2

kali kunjungan, TM II sebanyak 3 kali kunjungan, TM III sebanyak 7 kali kunjungan.

Menurut teori Nugroho, dkk (2014) Kunjungan dalam pemeriksaan kehamilan dilakukan paling sedikit empat kali. Hal ini berarti sesuai dengan teori Nugroho, dkk (2014).

Berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada Ny. S di Puskesmas Pajang dilakukan pemeriksaan kehamilan antenatal care dengan standar 10T yaitu Timbang berat badan dan tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri tentukan presentasi janin dan hitung DJJ, pemberian imunisasi tetanus Toxoid, pemberian tablet feminimal90 tablet selama kehamilan, tes Hb, proteinurine, reduksi urine, tes VDRL, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. Dan selama saya melakukan kunjungan ibu hamil sayatelahmelakukan2Tyaitu senam ibu hamil, dan perawatan payudara, Kemudian tidak dilakukan 2T yaitu pemberian garam beriodium dan pemberian imunisasi malaria dikarenakan ibu telah tercukupi iodiumnya dan ibu tidak terjangkit penyakit malaria. Hal ini sudah sesuai dengan (Walyani, 2015).

Asuhan antenatal adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sejak bertemunya konsepsi hingga awal persalinan. Bidan akan menggunakan pendekatan yang berpusat pada ibu dalam memberikan asuhan kepada ibu dan keluarganya dengan berbagai informasi untuk memudahkannya membuat pilihan tentang asuhan yang ia terima (Marmi, 2014).

Menurut Walyani 2015 Kebutuhan fisiologis pada ibu hamil Trimester III sangat diperlukan, yaitu meliputi oksigen, nutrisi, personal hygiene, pakaian, eliminasi, seksual mobilisasi dan body mekanik, exercise/ senam hamil, istirahat/ tidur, imunisasi, traveling, persiapan laktasi, persiapan kelahiran bayi, memantau kesejahteraan bayi, ketidaknyamanan dan cara mengatasinya, kunjungan ulang, pekerjaan dan tanda bahaya dalam kehamilan.

Tapi pada pembahasan ini batasan yang akan di bahas hanya meliputi oksigen, nutrisi, personal hygiene, pakaian, eliminasi dan seksual saja.

Menurut Apriliyanti Mafikasari, Ratih Indah Kartikasari terkait dalam pemberian asuhan kebidanan dengan judul “ Posisi tidur dengan kejadian back pain (nyeri punggung) pada ibu hamil trimester III” . Pada tahun 2015 di Kandungan RS ARSY paciran Lamongan.

Menurut Dewi Nurdianti, Ade Kurniawati, Widi Endriawan dalam pemberian asuhan kebidanan dengan judul “ Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Selama Kehamilan Pada Ibu Primigravida” Pada tahun 2018 di Tasikmalaya.

Pada kunjungan pertama Ny.S mengeluh nyeri punggung cara mengatasinya bisa istirahat yang cukup.

Pada kunjungan kedua Ny.S mengalami sesak pada dada. Hal ini merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. Cara mengatasinya dengan mengatur

pernafasan, postur tubuh yang baik, posisi berbaring semifowler, senam hamil. (Walyani, 2015).

Pada kunjungan ketiga Ny.S mengalami punggungnya terasa pegel-pegel hal ini normal terjadi pada ibu hamil trimester III. Menurut penelitian Apriliyanti Mafikasari, Ratih Indah Kartikasari Cara mengatasinya dimana ibu yang tidur dengan posisi yang benar dapat mengurangi resiko pegel-pegel pada punggung.

2. Persalinan

Pada tanggal 28 Februari 2020 pasien datang ke RS Hermina Surakarta atas rujukan bidan puskesmas dikarenakan kehamilan ibu sudah melewati dari hari perkiraan lahir (HPL) yaitu pada tanggal 28 Februari 2020. Pada saat datang dilakukan pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 Mmhg, nadi 88 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu 36,60C.

Keadaan ibu dan janin masih dalam kondisi baik, kemudian dr.SpOg menyarankan untuk segera dilakukan tindakan operasi untuk mengeluarkan janin. Operasi direncanakan hari ini pada tanggal 28 Februari 2020 pukul 12.00 WIB pasien dilakukan pembersihan bulu sekitar kemaluan dan daerah yang akan dilakukan pembedahan serta dilakukan pemasangan kateter. Pada pukul 11.30 WIB pasein dibawa ke kamar operasi dan pada pukul 12.00 WIB operasi dimulai dan bayi keluar dari ruang operasi pukul 13.00 WIB dengan jenis kelamin laki - laki berat badan 3500 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 33 cm. Pada pukul 22.30

WIB menunggu Ny. S sadar terlebih dahulu.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny. S bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal tidak ada kelainan bawaan, Bayi lahir spontan, dengan presentasi kepala, dengan usia kehamilan 40⁺1Minggu BB:3500gram, PB50cm, LK:33cm LD:33cm, LILA 10cm.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah, 2010)

Pada asuhan BBL dalam kasus ini penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan telah memberikan asuhan BBL sesuai dengan kebutuhan bayi menurut kemenkes (2014). Kunjungan Neonatus(KN)dilakukan minimal 3 kali hal ini sesuai dengan teori menurut kemenkes (2014).

Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 6-48 jam, penulis memberikan asuhan sesuai kebutuhan bayi yaitu menjaga kehangatan bayi, memeriksa adanya tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk menyusui secara on deman, mengajarkan ibu perawatan tali tali dalam 24 jam, Menjaga keamanan bayi, Menjaga suhu tubuh bayi, Konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru

lahir dirumah dengan buku KIA, Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG dan polio. Waktu kunjungan III yaitu 8 sampai 28 hari.

4. Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. S didapatkan hasil ibu berjalan normal, dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan teori Widyasih hesty,dkk (2013).

Kunjungan I yaitu 4 hari postpartum, penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD:110/80mmHg ,N:80 x/menit, RR 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, luka jahitan masih terbungkus kassa, Kontraksi uterus keras, lochea rubra, ibu sudah bisa BAK, kolustrum sudah keluar, ibu sudah menyusui bayinya dengan baik, mengajarkan ibu memasase uterus, rawat gabung.

Kunjungan II 16 hari postpartum melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital TD : 110/80 x/menit, N: 80 x/menit, RR : 20 x/menit, TFU tidak teraba, luka daerah operasi sudah terlihat mengering, lochea sanguinolenta, ASI keluar lancar bayi menyusu kuat.

Kunjungan III postpartum 29 hari,melakukan tanda-tanda vital TD : 110/80 x/menit, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah mengering, ASI keluar lancar bayi menyusu kuat.

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, dayaguna, efek samping, indikasi,

kontraindikasi, 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.S memutuskan untuk menggunakan KB suntik.

D. Kesimpulan

1. Selama penulis melakukan asuhan kepada Ny. S, ditemukan beberapa keluhan yaitu nyeri punggung, sesak pada dada, pegel- pegel. Dengan ditemukan keluhan tersebut penulis telah memberikan asuhan untuk mengatasinya memberikan pendidikan kesehatan, ketidaknyamanan pada trimester III, memberi penjelasan kepada ibu apabila sering nyeri punggung dapat melakukan senam hamil, atau tidur miring. Untuk mengatasi sesak di dada dapat melakukan tidur miring kiri, hindari tidur terlentang.
2. Asuhan persalinan selama persalinan tidak ditemukan masalah, atau komplikasi sehingga pemberian asuhan persalinan pada klien dinilai berhasil.
3. Asuhan bayi baru lahir berdasarkan data yang diperoleh data yang diperoleh dari kunjungan nifas dapat ditarik kesimpulan bahwa klien dapat menerapkan asuhan nifas yang telah diberikan penulis sehingga nifas normal.
4. Asuhan Nifas pada Ny.S dari tanggal 23 Januari sampai 6 minggu yaitu 6 jam post partum sampai 40 hari post partum, selama pemantauan masa nifas proses pemulihan dan laktasi berlangsung dengan baik,tidak ditemukan adanya tanda bahaya nifas atau komplikasi sehingga nifas normal.

5. Asuhan KB pada hari ke 40 Ny.S menggunakan KB Suntik.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S, Dkk. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Kehamilan*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Depkes, RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta : Depkes dan JICA
- Rukiyah, A.Y, L. Yulianti. 2018. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sondakh Jenny JS. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Erlangga
- Sulistiyawati, A. Nugraheny. E. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika
- Walyani, E.S, E. Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Yanti, D. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung : Refrika Aditama.