

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny.S G3P1A1 DI PUSKESMAS PAJANG
SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

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



Disusun Oleh :
ANNISA VIVIA NUR AINI
NIM.B17003

**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

Anisa Vivia Nur Aini
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 G3P1A1 mulai usia kehamilan 34⁺⁵ minggu pada bulan Januari tahun 2020 di Puskesmas Pajang Surakarta kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai bulan April tahun 2020

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

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif

Daftar Pustaka : 33 (2010-2017)

**COMPREHENSIVE OBSTETRICS CARE AT MRS S G3P1A1 AT
SURAKARTA
PAJANG CENTER**

Anisa vivia Nur Aini

Prodi d3 obstetrics Kusuma husada university Surakarta

Abstract

The process of pregnancy, childbirth, newborns, childbed and family planning is a physiological event, but in the process there can develop a problem or complication at any moment that could harm the mother and baby's psyche. Obstetrics care is a daily maximizing of midwifer-born, new-born, nifas through birth control. The case study of imi made it a goal to give comprehensive obstetrics to the pregnant mother, the birth of the barulalir baby and family planning to Mrs. S. G3P1A1 By using obseryrationai management according to vamey, the method used by vaitu obseryrationai is defined by the study of subjective cases S begins age at 34 weeks in January 2020 in the public center. The surakarta palace palace was followed to birth mother and childbed until April of tahuri 2020. The results of analysis of data, potential applications, immediate action, execution plans and evacuation plans have been carried out according to the problems and needs of ob-gyn patients who have been given not a teoni gap gap from practice.

Key words : obstetrics, comprehensive
Library list 33 (2010-2017)

A. PENDAHULUAN

AKI kembali menunjukkan penurunan yaitu menjadi 359 kematian ibu per100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22,23 per1.000 kelahiran hidup,yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). penurunan angka kasus kematian ibu dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) menjadi 1.712 kasus. Begitupula dengan AKB turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 AKI sebanyak 88,58 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut telah mengalami penurunan dari tahun 2016 sebanyak 109,65 per 100.000 kelahiran hidup

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 (COC) merupakan asuhan yang berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga

Berencana (KB) yang mengutamakan keseimbangan pelayanan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang sudah disesuaikan dengan rentang waktu seorang wanita selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan KB. (Rukiyah, 2010).

Peran bidan

Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam pemberian pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, 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.

Tujuan Laporan kasus

Tujuan umum Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 langkah varnay. Tujuan khusus mahasiswa mampu Melakukan pengkajian pada Ny. S secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, Interpretasi

data dasar pada Ny. S secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Menyusun diagnosa potensial pada Ny. S secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, Melaksanakan tindakan segera pada Ny. S secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. S secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, laksanakan asuhan kebidanan pada Ny. S secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, Melakukan evaluasi pada Ny. S secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Manfaat penelitian

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk penambahan wawasan tentang kasus yang diambil. Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas di puskesmas pajang surakarta. Profesi : Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, nifas dan bersalin. Klien dan masyarakat : Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

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 34⁺⁵ 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 kebidana, buku KIA, wawancara tidak berstruktur, status pasien, pengukuran dan domentasi, instrumen yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

C. HASIL PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada Kunjungan pertama tanggal 23 januari 2020 telah dilakukan Anc di Puskesmas pajang, Telah dilakukan pemeriksaan ibu hamil dan ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa dan penulis memberikan Kie gizi ibu hamil. Berdasarkan penelitian menurut Saifudin (2010) penatalaksanaan dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan, gizi ibu hamil, konsumsi vitamin yang diberikan diberikan, pada saat kunjungan ulang bahwa ibu sudah

mengetahui tentang gizi yang dibutuhkan ibu hamil dan ibu bersedia meminumnya sesuai aturan, pada saat dilakukan kunjungan ulang pasien sudah merasa nyaman . Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan II tanggal 30 januari 2020 ibu mengeluh mengatakan sering kram pada kaki dan ibu mengatakan susah tidur pada malam hari. Penulis memberikan Kie gizi ibu hamil, ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan Kie persiapan persalinan. Berdasarkan teori Menurut Dewi taurisiawati rahayu, (2018) pemberian asuhan kebidanan dengan judul “pengaruh keteraturan senam hamil .setelah dilakukan evaluasi selama 1 minggu ibu sudah tidak mengalami kram pada kaki lagi. Berdasarkan teori menurut Astuti (2012) masalah ibu hamil trimester III yaitu masalah ibu sulit tidur dan kram pada kaki untuk kebutuhan berdasarkan masalahnya dengan memberikan KIE, bimbingan tentang perawatan kehamilan (wahyuni, 2015) Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan III tanggal 11 Februari 2020 ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa dan penulis memberikan tanda bahaya pada ibu hamil trimester III. Berdasarkan hamil trimester III teori Menurut Apriliyanti (2015) terkait dalam pemberian asuhan kebidanan dengan judul “posisi tidur dengan kejadian back pain (nyeri punggung) pada ibu

biasanya dikarenakan karena posisi tidur dilakukan pijat, terapi musik teknik pernapasan dan tidak lagi mengalami gangguan sulit tidur. Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik

2. Persalinan

Pada tanggal 5 Maret 2020 pukul : 09.00 WIB, Ibu datang ke puskesmas pajang, dari hasil pengkajian karena pasien sudah berusia 38 tahun, bidan puskesmas memberikan rujukan kepada ibu untuk di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi atau dr.SpOG, Puskesmas merujuk Ny S di RS Hermina Surakarta. kemudian dr.SpOg menyarankan untuk dilakukan tindakan operasi sesar. Operasi direncanakan tanggal 06 Maret 2020 pukul 08.00 WIB dan ibu disarankan untuk puasa terlebih dahulu mulai pukul 00.00 WIB sampai dengan 07.00 WIB. Ny S dilakukan pembersihan bulu sekitar kemaluan dan daerah yang akan dilakukan pembedahan serta dilakukan pemasangan kateter.

Pada pukul 07.15 WIB Ny S dibawa ke kamar operasi dan pada pukul 07.30 WIB operasi dimulai, bayi lahir pukul 08.15 WIB dan bayi keluar dari ruang operasi pukul 09.00 WIB dengan jenis kelamin perempuan berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm. Pada saat operasi SC sekaligus dilakukan KB MOW. Berdasarkan teori menurut maryuni (2016), yang mengatakan bahwa indikasi yang dilalakukan Section Caesarea antara lain, pada faktor janin, yaitu kelainan letak, gawat janin, dan pada ibu yaitu kala II lama, panggul sempit, serotinus.

Dari hasil anamnesa klien diperoleh hasil bahwa Ny. S, umur 38 tahun, G3P1A1, hamil 40⁺⁵ minggu, janin tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, serotikus dan operasi sesar. Berdasarkan teori Menurut Meti patimah, (2018) dalam pemberian asuhan kebidanan dengan manajemen “nyeri persalinan” dengan menggunakan aromaterapi pijat, kompres air hangat, untuk mengurangi nyeri pada persalinan. Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Bayi baru lahir

Kunjungan Bayi Baru Lahir I dilakukan pada tanggal 09 maret 2020 telah dilakukan pemeriksaan tali pusat pada bayi dan tali pusat belum lepas, memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, melakukan tanda-tanda vital pada bayi, melakukan perawatan tali pusat dengan cara pada saat mandi tali pusat dicuci dengan bersih setelah itu hanya diberi kassa kering steril tanpa diberi alcohol atau cairan yang lain. Berdasarkan teori Menurut walyani (2015) diperoleh melalui hasil anamnesa bayi menangis kuat dan bergerak aktif, bayi menyusui Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Bayi Baru Lahir II dilakukan pada tanggal 21 maret 2020 pada kunjungan II telah dilakukan pemeriksaan tali pusat dan tali pusat sudah lepas dan bayinya sudah menyusui dengan kuat, memberitahu hasil

pemeriksaan pada bayinya bahwa sudah dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, memberitahu ibu untuk menjemur bayinya pada saat pagi hari sekitar pukul 07.00 WIB-07.30 WIB agar bayi terpapar sinar matahari pagi untuk menghindari bilirubin tinggi, berdasarkan teori menurut walyani (2015) data subyektif diperoleh dari hasil anamnesa bayi tali pusat sudah lepas Asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada Ny. S tanggal 21 maret 2020 pukul 13.00 didapatkan data subjektif bahwa bayinya dapat menyusui kuat, dan tali pusat sudah lepas. Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Bayi Baru Lahir III Dilakukan pada tanggal 3 april 2020 telah dilakukan pemeriksaan bayinya dapat menyusui kuat dan bayinya agak rewel kemungkinan karena capek, memberitahu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi. Berdasarkan teori menurut walyani dkk (2015) telah diperoleh melalui hasil anamnesa bayi bergerak aktif, dan menyusui kuat. Asuhan kebidanan bayi baru lahir (BBL) normal pada By. Ny. S tanggal 03 april 2020 pukul 08.00 WIB didapatkan data subyektif bayinya sudah dapat menyusui dengan kuat, ibu mengatakan kemungkinan bayinya agak rewel kemungkinan karena capek. Dari pembahasan diatas pada Berdasarkan teori menurut walyani dkk (2015) ditulis sebagai By. Ny. X umur 29 hari jenis kelamin laki-laki/perempuan, bayi lahir normal. Didapatkan diagnosa kebidanan By.

Ny. S umur 29 hari , cukup bulan, menangis kuat, gerakan aktif jenis kelamin perempuan, bayi lahir normal. . berdasarkan teori menurut Romlah (2018) dalam pemberian asuhan kebidanan analisis perawatan tali pusat dengan ASI terhadap lamanya waktu pelepasan tali pusat dilakukan 3 hari dan paling lama 7 hari tali pusat sudah terlepas. Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. S didapatkan hasil ibu berjalan normal, dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan teori Marmi, k. Rahardjo. (2012)

Kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 09 maret 2020 untuk keadaan ibu baik-baik saja dan ASI nya sudah keluar dengan lancar dan bayinya sudah mau menyusui dengan kuat, sudah diberikan KIE tanda bahaya nifas, KIE cara menyusui dengan benar, KIE perawatan bayi sehari-hari, untuk kunjungan nifas 1 tidak ada keluhan. Berdasarkan teori menurut Nugroho dkk, (2014). Masa nifas adalah masa setelah ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu. Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas II pada tanggal 21 maret 2020 telah dilakukan pemeriksaan kondisi ibu baik-baik saja, tidak ada keluhan apa-apa ASI sudah keluar lancar dan banyak dan bayinya sudah dapat menyusui dengan baik dan penulis

memberikan KIE tentang asi eksklusif berdasarkan teori menurut Wiwin widayani (2016) dalam pemberian asuhan kebidanan Aroma terapi Lavender dapat menurunkan intensitas nyeri perinium pada ibu post partum .agar dapat memberikan rasa tenang dan analgentik sangat berpengaruh terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu nifas Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas III pada tanggal 2 april 2020 pada kunjungan III keadaan ibu baik-baik saja, tidak ada keluhan apa-apa dan penulis memberikan KIE tentang kie gizi ibu nifas dan konseling KB MOW berdasarkan menurut Marliandiani (2015) kebutuhan gizi pasca bersalinan mengonsumsi tambahan kalori sesuai kebutuhan jika masih menyusui tambah kalori tiap hari sebanyak 500-700 kalori. Pada asuhan KB, dikarenakan Ny. S sudah menggunakan KB MOW Pada saat operasi SC sekaligus dilakukan KB MOW. penulis telah memberikan penjelasan tentang KB MOW, beserta cara kerja, efektivitas, daya guna, efek samping, indikasi, kontra indikasi, kekurangan dan kelebihan dari kontrasepsi. Dengan kondisi Ny. S yang masih memberikan ASI eksklusif, dan telah mengetahui kontrasepsi jangka panjang KB MOW. Pada saat operasi SC sekaligus dilakukan KB MOW. Dari pembahasan diatas pada Ny. S penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

D. KESIMPULAN

1. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan data subyektif dan data obyektif. Data subjektif pada asuhan kehamilan tidak terdapat keluhan pada umur kehamilan 34⁺⁵ minggu, terdapat keluhan kram kaki pada usia kehamilan 35⁺⁵ dan pada usia kehamilan 37⁺³ minggu tidak

- ada keluhan. Pada saat persalinan tidak terdapat keluhan. Pada saat nifas kunjungan hari ke 2, 16 dan 29 tidak terdapat keluhan. Data obyektif pada kasus ini diperoleh dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas semua batas normal.
2. Interpretasi data pada kasus ini diagnosa kebidanan yaitu Ny. S, umur 38 tahun, G2P0A1, umur kehamilan 34⁺⁵ minggu, janin tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, presentasi kepala, punggung kiri, dan kepala sudah masuk pintu panggul.
 3. Diagnosa potensial, tidak ditemukan diagnosa potensial Tindakan segera, pada kasus ini tidak ditemukan tindakan segera
 4. Tindakan segera, pada kasus ini tidak ditemukan tindakan segera
 5. Perencanaan asuhan yang diberikan sesuai Ny. S dan dilakukan sesuai konsep kebidanan.
 6. Pelaksanaan asuhan diberikan sesuai dengan rencana asuhan yang telah dibuat
 7. Evaluasi asuhan pada kasus ini menunjukkan bahwa semua rencana dan pelaksanaan dilakukan sesuai konsep kebidanan

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, H.P. 2012 *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Rohima Press
- Dewi, V.N.L, T.Sunarsih. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Marmi, K. Rahardjo. 2012. *Asuhan persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Maryuani Anik, dkk 2016. *Buku Saku Kehamilan*. Jakarta : Trans Indo Medika.

Nugroho Taufan, Dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika

Walyani, E.S, E. Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Bayi Bru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru.