

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. D**

**DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “NGUDI SARAS” KARANGANYAR**

**Pawestri Ayuningtyas<sup>1</sup>, Christiani Bumi Pangesti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care/CoC*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. 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. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. **Metode:** Laporan Tugas Akhir ini ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.D hamil, bersalin dan nifas yang dilakukan dengan menggunakan jenis metode studi kasus, studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan. Laporan tugas akhir ini diajukan dengan judul asuhan kebidanan komperhensif pada Ny.D di Praktik Mandiri Bidan Ngudi Saras. **Subyek:** Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu dengan Ny.D mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Ngudi Saras Karangayar. **Hasil:** Saat kehamilan Ny. D kehamilannya normal dan sesuai dengan teori. Proses bersalin secara sectio caesarea di RS Jati Husada Karanganyar. BBL normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas normal dan Ny. D ingin menggunakan KB Kondom . **Kesimpulan:** Dari data yang diperoleh didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

**Kata Kunci :** *Asuhan Kebidanan, Komprehensif*

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. D AT THE "NGUDI SARAS"**

**INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE IN KARANGANYAR**

**Pawestri Ayuningtyas<sup>1</sup>, Christiani Bumi Pangesti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Student of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,  
University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup> Lecturer of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,  
University of Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

**Background:** Comprehensive midwifery care (Continuity of Care/CoC) could optimize the detection of high maternal and neonatal risks. This effort involves various sectors to support pregnant women as a promotive and preventive measure, starting from pregnancy until the postpartum period, through counseling, information, and education (CIE), and risk identification for referrals. **Objective:** To provide comprehensive midwifery care for pregnant women in labor, postpartum, and neonates using Varney's 7-step management approach. **Method:** Continuous midwifery care for Mrs. D during pregnancy, delivery, and postpartum utilized a case study method that examines issues related to the case itself, influencing factors, specific events that arise, and the actions and reactions to treatment. The final report was entitled "Comprehensive Midwifery Care for Mrs. D in the Ngudi Saras Independent Midwifery Practice. **Subject:** The subject was Mrs. D, starting from the third trimester of pregnancy, labor, the newborn, and the postpartum period at Ngudi Saras Independent Midwifery Practice of Karanganyar. **Results:** Mrs. D's pregnancy was normal and based on theory. The delivery process was conducted using cesarean section at Jati Husada Hospital of Karanganyar. The postpartum period was normal and without complications in the newborn. Mrs. D expressed a desire to use condoms as a contraceptive method. **Conclusion:** There was no disparity between theory and practice.

**Keywords:** *Midwifery Care, Comprehensive*

## PENDAHULUAN

Angka Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di suatu wilayah tertentu per 100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka kematian ibu maternal dapat menggambarkan status gizi dan status kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas. Angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 sebesar 164,9/ 100.000 KH, Tahun 2020 sebesar 65,9/100.000 KH, Tahun 2019 sebesar 49,2/100.000 KH, Tahun 2018 sebesar 42,0/100.000 KH, dan Tahun 2017 sebesar 72,6/100.000 KH. Angka kematian ibu pada Tahun 2021 cukup tinggi, dengan penyebab kematian ibu pada tahun 2021 adalah 3 kasus karena perdarahan, 1 kasus karena PEB., Penyebab kematian Perdarahan dan PEB masih merupakan 3 terbesar faktor penyebab kematian ibu maternal terbesar di Indonesia termasuk di Kabupaten Karanganyar. (Profil Kesehatan Karanganyar).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status

gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan soal ekonomi. Angka kematian bayi di Kabupaten Karanganyar Tahun 2021 sebesar 8,3/1000KH, Tahun 2020 sebesar 8,4/1000KH, Tahun 2019 sebesar 8,0/1000KH, Tahun 2018 sebesar 13,2/ 1000KH, dan Tahun 2017 sebesar 14,5/1000KH. (Profil Kesehatan Karanganyar 2021)

Peran bidan dalam pelayanan kebidanan meliputi, mengkaji status kesehatan klien saat keadaan hamil, menentukan diagnosa kebidanan dan kebutuhan kesehatan klien, menentukan diagnose potensial, mengidentifikasi perlunya tindakan segera untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan tenaga kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien, menyusun rencana asuhan kebidanan bersama klien sesuai dengan prioritas masalah, melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang disusun, mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan bersama klien, membuat rencana tindak lanjut asuhan yang telah diberikan bersama klien, membuat pencatatan dan pelaporan asuhan kebidanan yang telah diberikan (Yosefni & Yulia, 2017).

Penelitian dari Silvia Ari Agustina beserta teman teman Judul Pengaruh continuity of care terhadap kehamilan Kesimpulan Ibu hamil yang diberikan asuhan berkesinambungan mempunyai perbedaan ketidaknyamanan yang

dialami dibandingkan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan. Continuity of Care mempunyai pengaruh terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil dibandingkan dengan yang tidak diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan. Hasil penelitian ini Continuity of Care tidak mempunyai pengaruh terhadap komplikasi kehamilan yang dirasakan ibu. Saran agar dilakukan penelitian dengan variable komplikasi kehamilan dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan observasi dan intervensi pada Ny.D dengan pendampingan mulai dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas, dengan judul studi kasus “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D di Praktik Mandiri Bidan Ngudi Saras Karanganyar’ ’ .

#### **METODE PENELITIAN**

Laporan Tugas Akhir ini ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.D hamil, bersalin dan nifas yang dilakukan dengan menggunakan jenis metode studi kasus, studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan. Laporan tugas akhir ini diajukan

dengan judul asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D di Praktik Mandiri Bidan Ngudi Saras.

#### **HASIL**

##### **1. Kehamilan**

Pada saat kunjungan pertama asuhan yang diberikan pada Ny. D saat usia kehamilan 34 minggu adalah beritahu ibu hasil pemeriksaan, berikan konseling ketidaknyamanan kehamilan trimester III, anjurkan ibu untuk rutin minum multivitamin yang diberikan bidan, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur sayuran dan banyak minum air putih memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah selanjutnya pendokumentasian.

Pada kunjungan hamil II, asuhan yang diberikan yaitu memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, menganjurkan ibu untuk mengompres hangat pada punggung setiap punggungterasa sakit, memberitaku ibu mengenai ketidaknyamanan pada trimrster 3 dan mendokumentasikan hasil tindakan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu Ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya baik, setelah ibu menggunakan kompres hangat untuk sakit punggung ibu sudah paham apa saja ketidaknyamanan kehamilan di trimester III, ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan

rumah dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

Pada kunjungan hamil III, asuhan yang diberikan yaitu memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu Ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya baik, ibu sudah paham apa saja persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, ibu sudah mengetahui selanjutnya akan ada kunjungan rumah Nifas dan neonatus dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan. Hal tersebut sesuai dengan teori berdasarkan penelitian Yuli Suryanti dalam pemberian asuhan kebidanan dengan judul “Pengaruh kompres Hangat terhadap nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III ” pada tahun 2020. Kompres hangat dapat membuat tubuh menjadi tenang dan rileks sehingga nyeri punggung berkurang. Dapat disimpulkan bahwa *Evidence Base* kompres air hangat pada Ny.D efektif dapat membantu ibu mengurangi rasa nyeri pada punggungnya.

## **2. Persalinan**

Proses persalinan NY.D secara cesar di RS Jati Husada Karanganyar tetapi penulis tidak

dapat mendampingi persalinan sehingga dibuat narasi. Data ini diambil berdasarkan hasil wawancara kepada Ny. D pada tanggal 4 Juli 2023 pada pukul 15.30 WIB di rumah sakit Ny. D umur 19 tahun G3P1A1 umur kehamilan 39 minggu pada tanggal 4 Juli 2023 jam 14.00 WIB datang ke RS Jati Husada Jaten Karanganyar dengan keluhan perutnya kenceng-kenceng hebat, dan merasakan sesak nafas, pinggangnya pegal-pegal dan menjalar sampai kedepan. Setelah itu bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil belum ada pembukaan. Bidan melakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil 167x/menit. Setelah itu ibu di pasang oksigen agar ibu tidak merasa sesak nafas dan DJJ bayi bisa normal. Setelah beberapa menit dokter datang menyarankan ibu untuk USG setelah dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil ketuban sudah menipis Dokter menyarankan untuk tindakan Operasi Cesar sore ini. Pukul 17.00 WIB ibu dipindah ke ruang Operasi Pukul 18.30 bayi sudah lahir kemudian bayi dipindahkan ke ruang rawat inap. Pukul 19.30 WIB ibu keluar dari ruang operasi dan di pindah ke ruang bersama bayinya.

### 3. Bayi Baru Lahir

Pada Kunjungan Neonatus usia 3 hari, asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, memberi KIE tanda bahaya bayi baru normal, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, memberitahu akan dilakukan kunjungan ulang, mendokumentasikan Tindakan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan bayi baru lahir II, asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberikan ibu KIE tentang ASI Eksklusif, memberitahu ibu untuk memberikan asi eksklusif tanpa formula selama 6bulan. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah, dan mendokumentasikan tindakan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu, ibu sudah tahu hasil pemeriksaan, ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukan yang telah dianjurkan, ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan rumah, dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

Pada kunjungan rumah bayi baru lahir III umur 20 hari, asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa hasil. Memberikan KIE mengenai imunisasi lengkap untuk bayi

memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah sudah selesai, dan mendokumentasikan tindakan.

### 4. Nifas

Asuhan yang diberikan pada Ny. D pada kunjungan nifas I yaitu Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu nifas normal, memberikan ibu KIE tentang cara menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi Susu kedelai supaya asinya lancar dan putih telur untuk membantu penyembuhan luka jahitan memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah, dokumentasi tindakan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukan yang telah dianjurkan, ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan rumah, dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan. Asuhan yang diberikan berdasarkan teori dari penelitian Erika Puspitasari, (2018) dengan judul "PENGARUH SUSU KEDELAI UNTUK MEMPERLANCAR ASI" Di dalam penelitiannya terdapat hasil bahwa Nilai rata-rata produksi ASI pada ibu nifas sebelum diberikan intervensi pijat oksitosin dan breast care adalah sebesar 19,00 cc. Nilai rata-rata produksi ASI pada ibu nifas

sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin dan breast care adalah 40,08cc. ASI, sedangkan lactogagum adalah zat yang mengakibatkan pengeluaran ASI. Dapat disimpulkan bahwa *Evidence Base* berupa pemberian susu kedelai pada Ny.D efektif untuk memperlancar ASInya.

Asuhan yang diberikan pada Ny. D pada kunjungan nifas II yaitu Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu nifas normal, memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas, memberikan KIE tentang gizi ibu nifas. Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya nifas, ibu sudah mengetahui asupan gizi yang baik untuk dirinya, ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan rumah, dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

Asuhan yang diberikan pada Ny. D pada kunjungan nifas III yaitu Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu nifas normal, memberikan ibu KIE mengenai gizi seimbang ibu nifas,memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah yang terakhir, dan mendokumentasikan hasil kegiatan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, ibu sudah

mengerti dan bersedia untuk melakukan yang telah dianjurkan, setelah dilakukan pijat breast care dan oksitosin tubuh ibu menjadi lebih rileks dan asi ibu lancar, ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan rumah, dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

Asuhan yang diberikan pada Ny. D pada kunjungan nifas IV yaitu Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu nifas normal, memberikan KIE tentang pemilihan alat kontrasepsi, mengajarkan ibu senam nifas untuk mempercepat pemulihan uterus ,memberitahu ibu bahwa ini merupakan kunjungan yang terakhir, dan mendokumentasikan hasil kegiatan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, ibu sudah dapat memilih alat kontrasepsi yaitu kondom, ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukan yang telah dianjurkan, ibu sudah mengetahui bahwa ini merupakan kunjungan terakhir, dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

## **KESIMPULAN**

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 34 minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Pada data subyektif terdapat keluhan keputihan dan saat kunjungan yang ke

II Ibu mengatakan susah tidur di malam hari. Pada saat masa nifas terdapat keluhan bahwa puting ibu lecet dan payudara bengkak. Untuk keluarga berencana ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi kondom. Sedangkan data obyektif pada saat hamil semua hasil pemeriksaan normal, gerakan janin aktif serta hamil pemeriksaan laboratorium dalam keadaan normal dan baik. Data obyektif pada saat nifas dalam keadaan normal meliputi: kontraksi keras, tidak ada luka bekas operasi. Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Diagnosa, masalah, dan kebutuhan ditegakkan berdasarkan dari pengkajian dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas berdasarkan nomenklatur kebidanan. Kehamilan yaitu Ny.D G3P1A1 umur 19 tahun usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal. Persalinan yaitu Ny. D G3P1A1 umur 19 tahun hamil 34 minggu persalinan Cesar. Bayi baru lahir yaitu By.Ny. D umur 3 hari berjenis kelamin laki-laki, normal. Nifas yaitu Ny. D P2A1 umur 19 tahun hari 3 post partum, normal. KB yang di pilih oleh pasien yaitu Alat Kontrasepsi Kondom.

Tidak ditemukan diagnosa potensial pada Ny. D selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

Tidak ditemukan tindakan segera pada Ny. D selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

Perencanaan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan diberikan pada Ny. D mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana melalui pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan diagnosa, masalah, dan kebutuhan yang muncul. Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Tingkat keberhasilan dalam melakukan teori *Evidence Base* kepada pasien dapat berhasil apabila pasien dapat diarahkan sesuai teori dan dapat dibimbing dengan baik. Pengkaji tidak menemukan kesulitan atau komplikasi yang berat karena ibu dan keluarga mengerti dengan segala asuhan yang di berikan. Dari data yang diperoleh kesenjangan antara teori dan pengkajian berupa waktu pelaksanaan yang tidak sesuai dengan teori yaitu pada waktu kunjungan nifas dan kunjungan neonatus.

Dari asuhan kebidanan telah diberikan pada Ny. D dimulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana adalah ibu hamil normal, bersalin normal, bayi

baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana yang baru dibicarakan dengan suami.

Data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Dinas Kesehatan Karanganyar, 2021.

*Profil kesehatan kabupaten Karanganyar 2021.*

Karanganyar : Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

Yosefni, Elda dan Yulia, Sonya. 2018.

*Kebidanan Teori dan Asuhan.* Jakarta: EGC.

Suryanti, Y., Lilis, D. N., & Harpikriati, H. (2021).

Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020. *Jurnal Akademi Baiturrahim Jambi*, 10(1), 22-30.

Puspitasari, E. (2018). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi asi pada ibu nifas di rb bina sehat bantul. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 54.