

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. A
G2P1A0 UMUR 25 TAHUN
DI PUSKESMAS SIBELA SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Ajukan untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir
program diploma tiga pendidikan kebidanan.



Disusun Oleh : **PUTRI MARDANI**

NIM. B21004

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2024**

**PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

2024

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. A
G2P1A0 UMUR 25 TAHUN
DI PUSKESMAS SIBELA SURAKARTA**

Putri Mardani¹, Dheny Rohmatika²

¹Mahasiswa Program Studi Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Universitas Kusuma Husada Surakarta Program DIII

Email : putrimardani0@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Dengan mempertahankan program pemerintah kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak dapat dicegah dan dikurangi dengan asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan ini juga mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Ibu hamil juga dilindungi dari masalah kehamilan dan komplikasi lainnya selama kehamilan untuk menjaga kesehatan dan keselamatan keduanya. **Tujuan** : menggunakan metode manajemen kebidanan yang mengikuti teori Varney untuk memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh kepada Ny. A, yang mencakup ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. **Metode** : Laporan kasus yang berkesinambungan pada ibu hamil, bayi baru lahir, dan nifas digunakan oleh penulis untuk membuat Laporan Tugas Akhir ini. Masalah yang berkaitan dengan kasus, faktor-faktor yang mempengaruhinya, peristiwa khusus yang berkaitan dengan kasus, dan bagaimana kasus tersebut bertindak dan menanggapi perlakuan dipelajari melalui metode penelitian studi penelaah kasus. **Subjek** : Dalam studi kasus manajemen asuhan kebidanan ini, subjeknya adalah seorang wanita hamil normal berusia 37 minggu di Puskesmas Sibela Surakarta pada bulan Maret 2024. Studi kasus ini berlanjut hingga ibu bersalin dan nifas lahir pada bulan Mei 2024. **Hasil** : Menurut teori, kehamilan Ny. A normal. Rs. Dr. Oen Surakarta melakukan persalinan normal. Tidak ada komplikasi dalam BBL normal. **Kesimpulan** : Data yang dikumpulkan tidak menunjukkan bahwa teori dan praktik dilahan berbeda.

Kata Kunci : *Asuhan kebidanan, Komprehensif*

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS

KUSUMA HUSADA SURAKARTA

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

2024

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. A
G2P1A0, 25 YEARS OLD
AT THE SIBELA COMMUNITY HEALTH CENTRE IN SURAKARTA**

Putri Mardani¹, Dheny Rohmatika²

¹)Student of the University of Kusuma Husada Surakarta's
Diploma 3 Programs in Midwifery Study, Faculty of Health Sciences,

²) Instructor for the Diploma 3 Program's Midwifery Study Program
Email : putrimardani0@gmail.com

ABSTRACT

Background: By establishing Continuity of Care (CoC), midwives play a critical role in lowering the rates of maternal and newborn mortality. This approach ensures the continuation of government programs in improving maternal and child health. CoC includes antenatal, intranatal, newborn, and neonate care, postnatal care, and quality family planning care. Through a comprehensive midwifery care approach, midwives are expected to prevent and reduce maternal and child health problems. In addition, pregnant women convey protection against pregnancy problems and other complications during the pregnancy process to maintain the health and safety of mothers and babies. **Objectives:** to offer Mrs. A complete midwifery care utilizing Varney's theory-based midwifery management for her pregnancy, delivery, postpartum, newborn, and family planning. **Methods:** A case study of midwifery care for expectant mothers, labor, and the postpartum period was used in this final project report. The study used a case study approach by looking at a particular issue. The presenting issue, the case's contributing variables, unanticipated developments, and the case's reaction to the interventions that were put into place were the main topics of the analysis. **Subject:** The subject, Mrs. A, was a typical pregnant woman who was monitored at the Sibela Community Health Centre in Surakarta from March 2024 to May 2024, when she gave birth and underwent postpartum care. Her gestational age was 37 weeks. **Outcomes:** Mrs. A's pregnancy developed normally, as would be predicted from a healthy pregnancy. This was a typical delivery at the Dr. Oen Hospital in Surakarta. The baby showed no problems at birth and was delivered healthily. **Conclusion:** The case of Mrs. A demonstrates the successful implementation of theoretical principles of midwifery care throughout pregnancy, delivery, and newborn care.

Keywords: *Midwifery Care, Comprehensive*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk melihat keberhasilan Upaya Kesehatan ibu dan anak (Podungge, 2020). Kematian ibu dan indikator ini diidentifikasi sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental (Kemenkes RI, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) pada rentan usia reproduktif masih sangat tinggi yaitu 287.000 AKI terjadi per 100.000 kelahiran hidup untuk 185 negara (WHO, 2023). WHO juga menyebutkan tingginya AKI di ASEAN sebanyak 75.400 kematian ibu dengan Asia Tenggara menduduki peringkat ke 2 dengan jumlah AKI 15000, sementara di Indonesia kejadian AKI pada tahun 2020 mencapai 4.627 kematian ibu (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kematian balita di Indonesia pada tahun 2021 adalah 18,5% pada usia 29 hari hingga 11 bulan dan 8,4% pada usia 12 hingga 59 bulan. turun dari 28.158 kematian pada tahun sebelumnya (Profit Kesehatan Ibu dan Anak, 2020). Untuk menurunkan (AKI) dapat dicapai dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu yang baik, seperti layanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, layanan keluarga berencana, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, dan perawatan khusus.

Bidan melaksanakan CoC. Ini akan mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Dengan metode Continuity of Care

(CoC), bidan menerapkan pendekatan fisiologis dan menerapkan praktik berdasarkan bukti (WHO, 2016).

Tujuan dari Coc, juga dikenal sebagai asuhan komprehensif, yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan akseptor suntikan kontraseptif, adalah untuk mengurangi tingkat resiko yang tinggi dan faktor risiko yang berkontribusi pada kematian ibu dan bayi.

METODE PENELITIAN

Laporan ini dibuat oleh siswa tentang Ny. A selama kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya. Studi kasus melihat kasus itu sendiri, variabel yang mempengaruhinya, dan peristiwa yang terkait. dan bagaimana kasus tersebut bertindak dan menanggapi situasi.

KEHAMILAN

Pada kunjungan pertama, memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat. Dia juga menjelaskan bahwa oedema pada kaki ibu, tanda bahaya kehamilan. Ibu harus disarankan untuk mencuci kaki dengan air hangat untuk mencegah hal ini terjadi. Selain itu, ibu harus mencoba tidur dengan kaki lebih tinggi daripada tubuh karena ini dapat meningkatkan aliran darah, sehingga mengurangi oedema pada kaki. Ini akan mendorong ibu untuk melakukan tes urin untuk mengetahui protein urin. Memberitahu pada ibu ada kunjungan rumah ulang pada tanggal 26 Maret 2024, dan pendokumentasian telah dilakukan.

Pada kunjungan kedua, dia memberi tahu ibu bahwa keadaan ibu

dan janinnya baik-baik saja; dia juga mengatakan bahwa kakinya bengkak dan dia menerima KIE tentang tanda-tanda kehamilan yang menunjukkan bahaya. Ibu juga diberikan EBM untuk mengobati bengkak kaki. Rendam kakinya dengan air hangat sekitar sepuluh hingga lima belas sentimeter di atas mata kaki dengan suhu air 40,5-43 derajat Celcius dan waktu 20-30 menit selama lima hari berturut-turut. memberi tahu ibu bahwa kunjungan rumah akan diadakan pada tanggal 3 April 2024 untuk mencatat hasil pemeriksaan.

Pada kunjungan ketiga asuhan, memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti kencing teratur yang semakin sering, nyeri yang menjalar ke pinggang, keluar lendir darah, dan menyarankan ibu untuk segera pergi ke rumah sakit terdekat dan mendokumentasikan hasil tindakan.

Dalam trimester ketiga, penelitian tentang rendam air hangat untuk mengobati bengkak kaki menemukan bahwa itu sangat efektif dalam mengurangi oedema punggung kaki, seperti yang ditunjukkan oleh penurunan jumlah oedema pada kaki.

PERSALINAN

Persalinan Ny. A G2P1A0 umur 25 tahun usia kehamilan 39+3 minggu. Pada tanggal 8 maret 2024 ibu merasakan kencing-kencing sejak kemaren dan ibu mengatakan pada saat BAK mengeluarkan lendir bercampur darah pada pagi hari pukul 10.00 WIB, kemudian ibu dibawa ke Rs Dr. Oen pukul 17.00 WIB dengan keluhan masuk kencing-kencing dan mengeluarkan lendir bercampur darah, perut kencing-kencing hingga menjalar ke punggung bagian bawah, dilakukan pemeriksaan denyut jantung janin dalam keadaan normal, lalu dilakukan (VT)dengan hasil

pembukaan 6 cm, dengan ketuban masih utuh, ibu dianjurkan untuk tidak boleh meneran terlebih dahulu. Ibu mengatakan tidak kuat ingin meneran dan kencing-kencing sudah lebih sering, setelah dilakukan (VT) dengan hasil pembukaan lengkap, bidan memimpin ibu untuk meneran, kemudian bayi lahir pada pukul 18.12 WIB. Setelah bayi lahir ibu diberikan suntikan pada paha kanan guna untuk mempercepat lahirnya plasenta kemudian plasenta lahir pukul 18.20 WIB dengan kondisi utuh. Ibu mengatakan dilakukan penjahitan yang dikarenakan ada robekan pada proses persalinan. Ibu dipindahkan ke ruang nifas pada pukul 19.00 WIB.

BBL

Kunjungan pertama, Ny. A dilakukan untuk memberi tahu ibu bahwa hasil pemeriksaan positif dan memberi tahu mereka betapa pentingnya ASI eksklusif. memberikan menyusui bayi secara on demand selama enam bulan penuh tanpa tambahan apapun, menjaga tali pusat kering dengan membiarkan terbuka tanpa ramuan, mendorong ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, dan memberi tahu ibu bahwa mereka akan kembali ke rumah pada tanggal 13 April 2024 dan melakukan dokumentasi.

Hasil pemeriksaan bayinya bahwa hasilnya baik, menyarankan agar ibu menyusui bayinya sesuai keinginannya, dan memberi tahu ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, seperti mengatakan bahwa ASI harus diberikan setiap 2-3 jam atau setidaknya setiap 2 jam mulai dari hari pertama. Untuk bayi baru lahir, Anda harus memperhatikan tanda-tanda bahaya berikut: pernafasan sulit lebih dari 60 kali per menit, suhu 380 °C/360 °C.

Rekomendasikan agar ibu segera membawa bayinya ke dokter jika mengalami tanda-tanda bahaya ini. Dokter harus memberi tahu ibu bahwa dia akan kembali ke rumah selama empat hari lagi pada tanggal dua puluh dua April 2024 untuk mencatat prosedur.

Pada kunjungan ketiga, dia memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dan menyarankan agar ibu selalu memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dengan memberinya susu formula sesuai permintaannya, serta menyimpan catatan tentang hasil pemeriksaan.

NIFAS

Pada kunjungan pertama, memberi tahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik dan normal. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu pada saat bayinya tidur, usahakan ibu juga ikut tidur, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap dan teratur, memberikan konseling kepada ibu tentang pemenuhan gizi pada ibu nifas, pemberian contoh putih telur rebus sebanyak 139 gam perhari (4-5 telur rebus) 2 kali sehari dalam 1 minggu. manfaat untuk mempercepat penyembuhan luka jahit perineum, memberitahu ibu ada kunjungan rumah lagi pada tanggal 13 April 2024, mendokumentasikan tindakan.

Pada kunjungan kedua, memberi tahu ibu untuk menjaga personal hygiene pada luka perineum setelah BAK dan BAB dengan cara membersihkan dari arah depan kebelakang, menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas yang meliputi demam lebih dari 2 hari, perdarahan lewat jalan

lahir, depresi postpartum, bengkak pada wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala disertai kejang-kejang, payudara bengkak disertai rasa nyeri dan keluarnya cairan berbau dari jalan lahir (Kemenkes, 2021) dan menganjurkan ibu untuk mengunjungi dokter anak terdekat apabila menemukan tanda-tanda bahaya, mengingatkan kembali tentang pentingnya menyusui sesuai permintaan, dan meminta ibu untuk mengunjungi lagi pada tanggal 22 April 2024, dan mencatat tindakan.

Pada kunjungan ketiga, memberitahu hasil pemeriksaan keadaannya baik dan normal, memberikan KIE kepada ibu tentang personal hygiene atau kebersihan diri pada ibu nifas, memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang rumah pada tanggal 7 Mei 2024, melakukan dokumentasi.

kunjungan keempat, perawatan diberikan kepada ibu setelah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik dan normal. Dia juga menjelaskan tentang kontrasepsi, mulai dari manfaat kontrasepsi (MOW dan MOP), metode steril (MOW dan MOP), AKDR/spiral, implant, KB suntik 3 bulan, KB pil, dan kondom, dengan penjelasan tentang kelebihan dan kekurangan masing-masing metode. Dia juga memberi tahu ibu bahwa kunjungan nifas telah selesai.

KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A dari Maret 2024 hingga Mei 2024, yaitu dari awal kehamilan hingga masa nifas, penulis dapat mencapai kesimpulan berikut. Pengkajian Ny. A menggunakan 7 langkah varney. Data subyektif tentang kehamilan terutama terdiri dari keluhan

ibu: ibu tidak memiliki keluhan, ibu bersalin mengalami perut mules, ibu mengatakan BB bayi 3.475 gram dan PB 49 cm, dan ibu mengeluh sakit pada luka jahitan saat kunjungan nifas. Ada kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 83 x/menit, R 22 x/menit, S 36,0 °C, conjungtiva merah muda dan sklera putih adalah informasi obyektif. Selama persalinan, kondisi umum baik; pasien sadar tentang kondisi mereka; TTV normal; dan persalinan berjalan lancar tanpa komplikasi. Data subjektif dari kunjungan 1, 2 dan 3 sesuai dengan kondisi nifas pada bayi yang lahir pada pukul 18.12 WIB.

Informasi tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Hasil pemeriksaan Ibu A, yang berusia 25 tahun dan hamil 39+3 minggu, tidak menunjukkan keluhan. Ibu nifas diberi diagnosa nifas hari pertama setelah kelahiran yang normal, nifas hari kelima setelah kelahiran yang normal, nifas hari keempat setelah kelahiran yang normal, dan pada kunjungan keempat, ibu A, yang berusia 25 tahun, diberi diagnosa kebidanan pada kehamilan 39+3 minggu yang normal.

Perencanaan sudah dilakukan untuk masa kehamilan dan masa nifas. Ms. A, yang berusia 25 tahun dan hamil 39+3 minggu, memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan menyarakannya untuk tidur dan makan makanan yang sehat. Beritahu ibu bahwa dua kunjungan ulang rumah akan dilakukan. memberi tahu orang-orang tentang tanda-tanda bahaya di Trimester III dan tentang persiapan persalinan. Segala sesuatu yang dibutuhkan seorang ibu yang akan melahirkan harus dipersiapkan sebelum persalinan. Perencanaan ibu nifas berarti memberi tahu ibu tentang kondisi normal ibu,

mendorong mereka untuk tetap menjaga kebersihan pribadi, menyusui bayinya secara ondemand dan memberinya ASI, dan memberi tahu tentang penggunaan KB.

Pelaksanaan selama kehamilan sampai nifas ibu menerima perawatan yang aman dan nyaman sesuai dengan standar perencanaan asuhan kebidanan.

Setelah evaluasi hasil tindakan, ibu dan bayi berada dalam kondisi kesehatan yang baik. Dalam kasus Ny. A, yang berusia 25 tahun, yang memiliki G2P1A0 normal, setelah menjalani asuhan kebidanan pada Ny. A dari Maret hingga Mei 2024, dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengalami masalah.

DAPUS

- Afrah Hidayah, S. R. (2023). Pengaruh Konsumsi Putih Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di PMB Wilayah Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.
- Amelia, P, Cholifah. 2021. *Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*. Sidoarjo.
- Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan, diterbitkan oleh Astuti et al. pada tahun 2017 di Jakarta oleh Penerbit Erlangga.
- Hasanah, Dkk. Menurunkan Derajat Flebitis Akibat Terapi Intravena Pada Anak Dengan Kompres Aloe Vera: Studi pilot. *Jurnal Keperawatan Indonesia [serial online]* Maret 2017.
- Hidayat, A.A. (2002). *Pengantar dokumentasi proses keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Nugroho, T., dkk. (2014). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas (askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika

Prawirohardjo Sarwono (2016). Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Walyani, E.S. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka Baru Pess.

Ditulis oleh Widiastini pada tahun 2020 dalam jurnal ilmu kebidanan (The Journal of Midwifery), bab 10, no. 2, halaman 204–211.

Yulizawati dkk, 2019. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Sidoarjo : Indomedia Pustaka.

Yulizawati, dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Padang: Infomedia Pustaka