

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Tahun 2024

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. R

DI PUSKESMAS SANGKRAH SURAKARTA

Yunita Kusuma Wardani¹, Arista Apriani²

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Untuk menurunkan AKI dan AKB Bidan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan metode *Continuity of Care* (CoC) adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mulai dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir serta akseptor KB yang mengutamakan kesinambungan 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. **Tujuan :** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. **Metode :** Dalam penyusunan LTA ini penulis berdasarkan pada laporan kasus asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus secara asuhan kebidanan komprehensif. **Subyek :** Subjek yang digunakan dalam studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan komprehensif ini adalah ibu hamil normal mulai usia 39⁺² minggu pada bulan Maret 2024 di Puskesmas Sangkrah Surakarta kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan April 2024. **Hasil :** Saat kehamilan Ny. R kehamilannya normal dan sesuai dengan teori. Proses bersalin secara *Sectio Caesaria* di RS PKU Muhammadiyah Sampangan Surakarta. BBL normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas normal dan Ny. R ingin menggunakan KB yaitu IUD. **Kesimpulan :** Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif

Midwifery Study Program Diploma Three

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University Surakarta

Year 2024

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. R
AT SANGKRAH COMMUNITY HEALTH CENTRE IN SURAKARTA**

Yunita Kusuma Wardani¹, Arista Apriani²

¹ Student of Midwifery Study Program, Diploma Three Program, University of
Kusuma Husada Surakarta

² Lecturer of Midwifery Study Program of Diploma Three Program, University of
Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

Background: To reduce MMR and IMR, midwives provide comprehensive midwifery care using the Continuity of Care (CoC) method, which is care provided by health workers starting from pregnant women, laboring women, postpartum women and newborns and family planning acceptors who prioritize continuity of service related to the quality of service from time to time which has been adjusted to the time span of a woman during pregnancy, childbirth, postpartum and family planning. **Objective:** To provide comprehensive midwifery care to pregnant women, labor, puerperium and neonates using Varney's 7-step midwifery management approach. **Methods:** In the preparation of this LTA the author is based on a case report of continuous midwifery care in pregnant women, childbirth and postpartum, using descriptive observational methods with a case study approach in comprehensive midwifery care. **Subjects:** The subjects used in this case study with comprehensive midwifery care management were normal pregnant women starting at the age of 39+2 weeks in March 2024 at the Sangkrah Health Center in Surakarta and then followed until delivery and postpartum until April 2024. **Results:** Mrs. R's pregnancy was normal and in accordance with the theory. The delivery process was by Sectio Caesaria at PKU Muhammadiyah Sampangan Hospital Surakarta. Normal LBW no complications found. Postpartum is normal and Mrs. R wants to use birth control, namely IUD. **Conclusion:** From the data obtained, there is no gap between theory and practice.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive

PENDAHULUAN

Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Surakarta tahun 2022 sebanyak 3 Kasus. Sebesar 66,67 persen kematian maternal di kota Surakarta terjadi pada waktu nifas sebanyak 2 kasus dan sisanya terjadi pada waktu hamil sebanyak 1 kasus. Adapun penyebab kematian ibu adalah perdarahan 33,33%, Gangguan hipertensi 33,33% lain-lain 33.33%. Sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2022 sebesar 31,82 persen dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 1.000 bayi.

Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bidan melakukan *Continuity of Care* (CoC) untuk melanjutkan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak mulai dari antenatal, intranatal care, bayi baru lahir dan neonatus, postnatal care hingga keluarga berencana yang berkualitas, dengan metode *Continuity of Care* (CoC) Bidan melakukan pendekatan fisiologis serta menerapkan asuhan kebidanan berdasarkan *Evidence Based Practice*, hal tersebut berdasarkan rekomendasi (WHO, 2016).

Pemberian Asuhan *Continuity Of Care* atau secara komprehensif yang dilakuka oleh budan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir serta akseptor KB. Memiliki tujuan untuk mengurangi tingkat resiko tinggi dan mengurangi yang menjadi penyebab terjadinya komplikasi mengarah ke kematian ibu dan bayi. Salah satu tujuan dilakukannya asuhan kebidanan

komprehensif adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Saifuddin, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, puskesmas Saangkrah memiliki beberapa layanan kesehatan diantaranya pelayanan gawat darurat, pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan gigi dan mulut, pelayanan KIA dan KB, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium, pelayanan pemeriksaan TBC, pelayanan pemeriksaan HIV, pelayanan kesehatan lingkungan, pemeriksaan deteksi dini tumbang kembang, general medical chek up. Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan jika angka kematian ibu dan bayi dapat diminimalkan apabila ibu mendapat intervensi sejak dini dan lebih optimal dengan pendampingan secara kontinuitas mulai dari fase ibu hamil, ibu bersalin sampai nifas serta bayi baru lahir dengan asuhan yang berdasarkan teori penelitian yang terbaru. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G2P1A0 Umur 35 Tahun Di Puskesmas Sangkrah Surakarta”

METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus secara asuhan kebidanan komprehensif. Metode observasional yaitu suatu metode penelitian dengan melakukan pencatatan/pengkodean perilaku individu atau suasana (kondisi). Metode deskriptif yaitu suatu metode

penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu objek. Studi kasus adalah salah satu strategi penelitian untuk mengembangkan analisis mendalam dengan subyek. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir (Yusuf, 2015).

HASIL

1. Kehamilan

Pada kunjungan pertama berdasarkan hasil pengkajian penelitian tindakan yang diberikan pada Ny. R pada kunjungan I saat usia kehamilan 39⁺⁵ minggu adalah beritahu ibu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu apabila merasakan kenceng-kenceng yang teratur timbulnya semakin sering dan lama serta keluar lendir darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir ibu dapat segera ke fasilitas kesehatan terdekat, mengajarkan ibu melakukan senam hamil trimester III untuk mengurangi nyeri, pendokumentasian

2. Persalinan

Proses persalinan pada Ny. R berada di RS PKU Muhammadiyah Sampangan Surakarta. Data yang penulis dapatkan terbatas dan pada data subyektif data ini diambil berdasarkan wawancara kepada Ny. R pada tanggal 19 Maret 2024 pada pukul 08.00 WIB di RS PKU Muhammadiyah Sampangan

Surakarta sehingga pendokumentasian hasil menggunakan teknik narasi.

Ny. R umur 35 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39⁺⁶ minggu. Pada tanggal 18 Maret 2024 pukul 19.30 WIB ibu datang ke Praktik Dr. Wisnu SpOG dengan keluhan sudah terlewat dari HPL dan belum terdapat tanda-tanda persalinan, setelah dilakukan pemeriksaan USG didapati hasil yaitu pengapuran plasenta dan lilitan tali pusat pada janin sehingga dokter menyarankan untuk di rujuk ke RS PKU Muhammadiyah Sampangan dikarenakan pengapuran plasenta, ibu dan keluarga bersedia di rujuk. Pukul 20.30 WIB dilakukan pengecekan kembali saat di VK RS PKU Muhammadiyah Sampangan dengan hasil DJJ : 140×/ menit lalu ibu dipasangkan nasal oxygen dan infus. Pukul 21.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil ketuban masih utuh, terdapat lilitan tali pusat, terdapat pengapuran plasenta, DJJ : 145×/menit, VT : 1 cm dan Dr. SpOG memutuskan untuk melakukan operasi *Sectio Caesaria* pada pukul 22.30 WIB.

Pada hari Senin pukul 22.30 WIB ibu masuk ke ruang operasi, pada pukul 23.00 WIB ibu mengatakan telah melahirkan bayinya. Keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan pada bayi didapatkan jenis kelamin laki-

laki, berat badan 3.600 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 34 cm, LILA 12 cm. Pada saat bayi lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dan tidak ada kelainan kongenital pada bayi.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. R lahir pada tanggal 18 Maret 2024 pukul. 23.00 WIB. Keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan pada bayi didapatkan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.600 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 34 cm, LILA 12 cm dan ibu mengatakan bayinya telah di IMD selama 1 jam serta telah BAK dan BAB. Pada saat bayi lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dan tidak ada kelainan kongenital pada bayi dan ibu mengatakan bayinya telah diberi salep mata, Vitamin K1 dan imunisasi Hb 0 di RS PKU Muhammadiyah Sampangan Surakarta

4. Neonatus

Pada Kunjungan Pertama berdasarkan diagnosa yang telah diberikan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. R umur 9 Jam yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayinya menggunakan kassa steril, memberitahu ibu bahwa akan

dilakukan kunjungan rumah 7 hari lagi, mendokumentasikan hasil tindakan. Tidak ada kesenjangan antara teori dan pengkajian

Pada Kunjungan Kedua diberikan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. R umur 7 hari yang dilakukan berupa memberitahu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat Bounding Attachment dan ASI Eksklusif, mendokumentasikan tindakan.

Pada Kunjungan Ketiga diberikan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. R umur 16 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberitahu ibu tentang kapan waktu pemberian imunisasi pada bayi yang berguna untuk menjaga kekebalan tubuh bayi dari penyakit menggunakan buku KIA, mendokumentasikan tindakan.

5. Nifas

Pada Kunjungan Pertama yaitu, memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu, memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan luka Post SC, memberitahu kepada ibu tentang tanda bahaya ibu nifas, yaitu perdarahan pervaginam yang berbau busuk, lochea berbau busuk, pusing dan lemas berlebihan,

payudara yang berubah menjadi panas atau terasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu lama, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 7 hari lagi, mendokumentasikan hasil tindakan.

Pada Kunjungan Kedua diberikan asuhan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu apabila bayinya tidur ibu juga ikut tidur, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau setiap bayi menginginkan, mengajrkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur rebus 2 biji dalam sehari yang berfungsi membantu penyembuhan luka post SC, mendokumentasikan hasil tindakan.

Hal tersebut berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Afrah H, dkk (2023) yang berjudul "Pengaruh Konsumsi Putih Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka *Perineum* Pada Ibu Nifas di PMB Wilayah Puskesmas Pohjente Kabupaten Pasuruan" dengan 32 responden. 16 responden diberi putih rebus dan 16 responden tidak diberi putih telur rebus kemudian didapati hasil penyembuhan luka perineum pada responden dengan putih telur rebus sebanyak 11 orang penyembuhan luka dengan

cepat, 5 orang dengan penyembuhan luka dengan normal dan penyembuhan luka dengan lambat 0 orang kemudian 16 responden dengan tidak diberi putih telur rebus sebanyak penyembuhan luka dengan normal 9 orang dan 7 orang penyembuhan luka dengan lambat. Penyembuhan luka perenium lebih cepat karena memperoleh tambahan asupa protein dari konsumsi putih telur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mengkonsumsi putih telur rebus efektif untuk penyembuhan luka apapun terutama pasca melahirkan. Dapat disimpulkan bahwa Evidence Base yang dilakukan dapat membantu ibu untuk mengatasi keluhannya.

Pada kunjungan Ketiga yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi putih telur rebus yang efektif untuk menyembuhkan luka pasca SC, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu apabila bayinya tidur ibu juga ikut tidur, memberikan KIE kepada ibu tentang gizi ibu menyusui, mendokumentasikan hasil tindakan.

Pada kunjungan Keempat memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu, memberikan KIE tentang KB Pasca Persalinan agar dapat membantu ibu menggunakan

KB yang cocok untuknya, mendokumentasikan hasil tindakan.

KESIMPULAN

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 39⁺² minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

Pada data subyektif terdapat keluhan sering buang air kecil dan saat kunjungan I ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng. Pada saat masa nifas tidak ada keluhan. Untuk keluarga berencana ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi non hormonal yaitu IUD. Sedangkan data obyektif pada saat hamil semua hasil pemeriksaan normal, gerakan janin aktif serta pemeriksaan laboratorium dalam keadaan normal dan baik. Data obyektif pada saat nifas dalam keadaan normal meliputi : kontraksi keras, tidak ada perdarahan, tidak ada bendungan payudara. 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. R G2P1A0 umur 35 tahun usia kehamilan 39⁺² minggu dengan kehamilan normal. Persalinan yaitu Ny. R G2P1A0 umur 35 tahun hamil 39⁺⁶ minggu dengan persalinan *Sectio Caesaria*. Bayi baru lahir yaitu By.Ny. R umur 9 jam berjenis kelamin laki- laki, normal. Nifas yaitu

Ny. R P₂A₀ umur 35 tahun 9 jam post partum, normal. KB yang di pilih oleh pasien yaitu Alat Kontrasepsi non hormonal yaitu KB IUD (5 tahun).

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

Tidak ditemukan tindakan segera pada Ny. R selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas karena semua normal.

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

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan 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 berhasil dikarenakan pasien dapat diarahkan sesuai dengan teori dan dapat dibimbing dengan baik. Pengkaji tidak menemukan kesulitan atau komplikasi yang berat karena ibu dan keluarga mengerti dengan segala asuhan yang diberikan. Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Evaluasi pada asuhan kebidanan telah diberikan pada Ny. R dimulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga

berencana adalah ibu hamil normal, persalinan dengan *Sectio Caesaria*, bayi baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana yang dipilih adalah Alat Kontrasepsi non hormonal (IUD). Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrah Hidayah, Sulistiyah, Raden Maria Veronika Widiatrilupi (2023). PENGARUH KONSUMSI PUTIH TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN PENYEMBUHAN LUKA PERENIUM PADA IBU NIFAS DI PMB WILAYAH PUSKESMAS POHJENTREK KABUPATEN PASURUAN. *Jurnal Kesehatan Tanbusari* 4(3)3747-3749
- Gebby, Hidayah, Ferina (2022). PENGGUNAAN KASSA STERIL PADA PERWATAN TALI PUSAT TERHADAP BAYI BARU LAHIR. *Jurnal Kesehatan Siliwangi* 3(2), 210
- Mardalena, Lilis Susanti (2022). PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER II. *Jurnal Aisyiyah Medika* 7(2), 102-106
- Saifuddin (2014). Jurnal “Asuhan CoC. Komprehensif. 2014