

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. S

DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “PERMATA HATI” KEBAKRAMAT

Jora Kumala Putri¹, Wahyu Dwi Agussafutri²

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Peran bidan untuk penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan metode *continuity of care*. *Continuity of care* adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dimulai saat masa kehamilan, bersalin, bbl, nifas, dan 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. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan manajemen, informasi, dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut kesediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. **Metode:** LTA ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, ini dilakukan dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. **Subyek:** Subyek yang di gunakan dalam study kasus dengan manajemen asuhan kebidanan ini adalah ibu hamil normal mulai usia kehamilan 36 minggu pada bulan mei 2023 di PMB Permata Hati kemudian diikuti ibu bersalin dan nifas. **Hasil:** Pada kasus Ny. S dimulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana adalah ibu hamil normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana ibu memutuskan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi terlebih dahulu. **Kesimpulan:** Dari data yang diperoleh didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Komprehensif*

**Midwifery Study Program Of Diploma 3 Programs
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2024**

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. S AT THE "PERMATA HATI"

INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE IN KEBAKRAMAT

Jora Kumala Putri¹, Wahyu Dwi Agussafutri²

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

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

ABSTRACT

Background: One of the roles of midwives to reduce MMR and IMR is to provide comprehensive midwifery care using the continuity of care method. Continuity of care is care provided by health workers starting during pregnancy, childbirth, neonatus, postpartum, and birth control which prioritizes 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 birth control. Continuity of care carried out by midwives is generally oriented to improve the continuity of care within a period. Continuity of care has 3 types of management, information and relationship services. Continuity of management involves communication between women and midwives. Continuity of information involves the availability of relevant time. Both of these are important for organizing and providing midwifery services. **Objective:** Using Varney's 7-Step Midwifery Management Approach, we provide comprehensive midwifery care for pregnant women, labor, delivery, postpartum, and newborns. **Method:** This final paper report is based on a case study of continuous midwifery care in pregnant women, childbirth, and postpartum. The case study research method is employed to examine a problem related to the case itself, influencing factors, special events that arise in connection with the case, as well as the actions and reactions of the case to a treatment. **Subject:** The subjects utilized in this case study pertaining to midwifery care management are normal pregnant women commencing at 36 weeks of gestation in May 2023 at PMB Permata Hati, subsequently followed by labor and postpartum women. **Results:** In the case of Mrs. S, from the onset of pregnancy through the postpartum period and into family planning, she exhibited the typical behaviors and characteristics associated with a typical pregnant woman, a typical newborn, a typical postpartum woman, and a typical family planner. Initially, the mother opted not to utilize contraceptive methods. **Conclusion:** The data obtained demonstrate that there is no discrepancy between the theoretical and practical aspects.

Keywords: *Midwifery Care, Comprehensive*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Karanganyar pada tahun 2018 sebesar 72,28% per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut meningkat bila dibandingkan angka kematian ibu pada tahun 2016 sebesar 40,55% (Dinkes Kota Karanganyar, 2018).

Peran bidan untuk penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan metode *continuity of care*. *Continuity of care* adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dimulai saat masa kehamilan, bersalin, bbl, nifas, dan 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 (walyani dan siwi 2015).

Continuity of care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan manajemen, informasi, dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut kesediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (sandall, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bahwa bidan memiliki peran penting untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang berfokus pada kebutuhan individu dan keluarga dalam perawatan fisik, dukungan, emosional dan social serta memberikan pelayanan yang berkualitas. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik menyusun proposal laporan tugas akhir dengan judul asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di Praktik Mandiri Bidan “Permata Hati” Kebakramat Karanganyar.

METODE PENELITIAN

LTA ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, ini dilakukan dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

HASIL

1. Kehamilan

Pada saat kunjungan pertama Pada kasus Ny. S asuhan yang diberikan yaitu memberitahuibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberitahuibu tentang

kebutuhan gizi pada ibu hamil trimester III, memberikan ibu terapi hidroterapi untuk mengurangi nyeri pada pinggang, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi, mendokumentasikan tindakan. Berdasarkan penelitian Citra Amalu dkk, (2021) dengan judul “ Efektifitas Hidroterapi Terhadap Nyeri Punggung dan Peningkatan Hormon Endorfin pada Ibu Hamil” Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan setelah dilakukan intervensi terdapat pengaruh pemberian hidroterapi terhadap nyeri punggung pada ibu hamil. Mayoritas sesudah diberikan hidroterapi terjadi perubahan tingkat nyeri yaitu mayoritas ibu memiliki tingkat nyeri pada angka 1 (sedikit lebih nyeri) dan angka 0 (tidak nyeri).

Pada kunjungan hamil II, asuhan yang diberikan yaitu memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, menjelaskan tanda persalinan sudah dekat dan persiapan persalinan, memberitahu ibu bahwa kunjungan sudah selesai, memberikan ibu terapi pijat ibu hamil untuk mengurangi pegal-pegal pada kaki, melakukan pendokumentasian. Berdasarkan penelitian Riyen sari manullang, shifa rahmania, farida mentalina

marni tahun 2022 dengan judul “Merendam kaki Menggunakan Air Hangat” Efektivitas merendam kaki di air garam untuk menurunkan derajat edema pada ibu hamil trimester III. perlakuan rendam kaki 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat suhu 38-39°C dicampurkan garam 5 sdt dan dilakukan rendaman selama 15-20 menit setiap sore hari selama 7 hari.

2. Persalinan

Data ini diambil berdasarkan hasil wawancara kepada Ny.S pada tanggal 12 juni 2023 pada pukul 20.00 WIB di puskesmas Karangmalang Sragen Ny. S umur 44 tahun G3P2A0 umur kehamilan 38⁺⁴ minggu pada tanggal 12 juni 2023 jam 20.00 WIB datang ke Puskesmas Karangmalang Sragen dengan keluhan perutnya kenceng-kenceng sejak jam 18.00 WIB, pinggangnya pegal-pegal dan menjalar sampai kedepan serta mengeluarkan lendir darah. Ibu mengatakan TTV dan DJJ dalam batas normal, pada jam 20.15 WIB telah dilakukan pemeriksaan dalam di dapatkan hasil pemeriksaan sudah pembukaan 3, pada tanggal 13 juni 2023 pukul 04.00 ibu mengatakan pembukaan 4, lalu dilakukan pemeriksaan dalam lagi pukul 08.00 WIB pembukaan 6. Pukul 09.00 WIB pembukaan

lengkap dan pasien dipimpin persalinan.

3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan I asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. S umur 8 jam yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberikan ibu konseling mengenai ASI Eksklusif, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang lagi, mendokumentasikan hasil tindakan. Membuat rencana asuhan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data pada kasus bayi baru lahir normal. Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan asuhan yang berhubungan dengan bayi baru lahir misalnya melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong, serta memberikan ASI secara on demand (Walyani, 2015). Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan bayi baru lahir II, Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. S umur 14 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberi ibu KIE untuk jadwal imunisasi rutin selanjutnya yaitu imunisasi (BCG dan Polio 1), Beritahu ibu akan di lakukan kunjungan ulang lagi,

mendokumentasikan hasil tindakan.

Pada kunjungan rumah bayi baru lahir III Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. S umur 23 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberikan ibu KIE mengenai perawatan bayi sehari-hari, mendokumentasikan hasil tindakan.

4. Nifas

Pelaksanaan pada kunjungan pertama yaitu, memberitahu hasil pemeriksaa kepada ibu, memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur agar luka jahitan cepat kering, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah hari lagi, mendokumentasikan tindakan.

Asuhan yang diberikan pada Ny. S pada kunjungan nifas II Pelaksanaan pada kunjungan kedua, yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, memberikan KIE tentang KB, menanyakan kepada ibu KB apa yang akan digunakan, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah lagi, dan mendokumentasikan tindakan.

Pelaksanaan pada kunjungan kedua, yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, memberikan KIE tentang KB, menanyakan kepada ibu KB apa yang akan digunakan, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah lagi, dan mendokumentasikan tindakan.

KESIMPULAN

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 37^{+1} minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Pada data subyektif terdapat keluhan saat kunjungan yang ke II Ibu mengatakan nyeri pinggang. Pada saat masa nifas tidak ada keluhan. Untuk keluarga berencana ibu memilih untuk tidak memakai alat kontrasepsi terlebih dahulu. Sedangkan data obyektif pada saat hamil semua hasil pemeriksaan normal, terdapat kehamilan resiko tinggi pada ibu, gerakan janin aktif serta hamil pemeriksaan laboratorium dalam keadaan normal dan baik. Data obyektif pada saat nifas dalam keadaan normal meliputi : kontraksi keras, luka kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada bendungan payudara. Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian dikarenakan kehamilan resiko tinggi pada ibu.

Diagnosa, masalah, dan kebutuhan ditegaskan berdasarkan dari pengkajian dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas berdasarkan nomenklatur kebidanan. Kehamilan yaitu Ny.S G3P2A0 umur 44 tahun usia kehamilan 37^{+1} minggu dengan kehamilan normal. Persalinan yaitu Ny. S G3P2A0 umur 44 tahun hamil 38^{+5} Persalinan normal. Bayi baru lahir yaitu By.Ny.S umur 13 hari berjenis kelamin Laki-laki, normal. Nifas yaitu Ny. S P3A0 umur 44 tahun 12 hari post partum, normal dan sudah KB.

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

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

Perencanaan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan diberikan pada Ny. S 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 didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian jadwal waktu kunjungan neonatus dan kunjungan ibu nifas.

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. 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 didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian berupa waktu pelaksanaan yang tidak sesuai dengan teori pada waktu kunjungan neonatus dan kunjungan nifas.

Dari asuhan kebidanan telah diberikan pada Ny. S dimulai dari ibu hamil terdapat kesenjangan kehamilan resiko tinggi pada umur ibu, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana adalah ibu hamil normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana ibu memutuskan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi terlebih dahulu. Data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian kesenjangan teratasi dan tidak menimbulkan kasus yang serius.

DAFTAR PUSTAKA

- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity of care*. Surakarta : CV Kekata Grup. 2022.
- Irawati, Muliani, Gusman Arsyad. 2019. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif*, Palu : Poltekkes Kemenkes Palu
- Nining M. 2017. *Effects Of Mother Spa In Reducing Complaints During Semester III Pregnancy (Study At Independent Midwife Practice Working Area Of Puskesmas Mayangan Jombang District*. Jombang
- Pudji S. & Ina H. (2018). *Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil. Trimester Ketiga*. Bandung.
- Ristia Dwiningsih, Yubia Renny dan Whyu Dwi Agussafutri. 2021. *Asuhan Kebidanan Komprehensif* : Universitas Kusuma Husada Surakarta
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti, 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*, Yogyakarta: Pustaka