

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. B DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “NGUDI SARAS”
KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat Tugas Akhir
Pendidikan Kebidanan Program Diploma Tiga



Disusun Oleh :
Meta Indri Andarini
NIM. B20012

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2023**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. B

DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NGUDI SARAS KARANGANYAR

Meta Indri Andarini¹, Dheny Rohmatika²

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : metaindri30@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Program Antenatal Terpadu berkualitas mampu memberikan kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat dan bayi lahir dengan keadaan sehat. Bidan melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continue of care*) dengan melakukan Pengawasan, Pertolongan saat hamil dan melahirkan, Asuhan BBL, Asuhan *Postpartum*, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB. Melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif tersebut untuk mengoptimalkan deteksi resiko maternal dan neonatal yang mendeteksi adanya kegawatdaruratan pada ibu dan janin, memberikan tindakan segera, melakukan kolaborasi dan rujukan ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi saat terjadi kegawatdaruratan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan janin. **Tujuan :** Untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. B dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode :** Penelitian studi penelaah 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 digunakan dalam studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan komprehensif ini adalah ibu hamil normal Ny. B dimulai usia kehamilan 35 minggu pada bulan Mei 2023 di PMB Ngudi Saras Karanganyar kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Juni 2023. **Hasil :** Saat kehamilan Ny. B terjadi Simpisis Pubis Disfungsi dalam kehamilannya pada usia 36 minggu. Proses bersalin secara spontan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, BBL terjadi Ikterik Neonatorum pada umur 5 sampai 8 hari. Nifas normal dan Ny. B ingin menggunakan KB Implant. **Kesimpulan :** Dari data yang diperoleh tidak didapatkan 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
2023**

***COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. B IN THE NGUDI SARAS
INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE OF KARANGANYAR***

Meta Indri Andarini¹, Dheny Rohmatika²

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

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

Email : metaindri30@gmail.com

ABSTRACT

Background: Efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are a quality Integrated Antenatal Program. It provides healthy pregnancies, safe births, and healthy births. Midwives provide comprehensive midwifery care (*Continuity of Care*) by providing supervision, assistance during pregnancy and childbirth, newborn care, postpartum care, neonate care, and family planning services. Comprehensive Midwifery Care optimizes the detection of maternal and neonatal risks in maternal and fetal emergencies, provides immediate action, collaborates, and transfers to a higher medical facility to prevent maternal and fetal deaths. **Objective:** To provide comprehensive midwifery care to pregnant women, maternity, postpartum, newborns, and family planning using a midwifery management approach according to Varney's theory. **Method:** A case study examining a problem related to the case itself, influencing factors, particular events, and actions to treatment. Subject: The subject of the case study on comprehensive midwifery care management was Mrs. B with normal pregnancy and f 35 weeks gestational age in May 2023 at PMB Ngudi Saras Karanganyar. Then, it was observed until the mother's delivery and postpartum until June 2023. **Results:** During Mrs. B, Symphysis Pubis Dysfunction appeared at 36 weeks of gestation. In the spontaneous birth process at PKU Muhammadiyah Karanganyar Hospital, the newborn ensued Neonatal Icteric at 5 to 8 days. Postpartum was normal. Mrs. B desired to utilize implant contraception. **Conclusion:** there was no gap between theory and practice.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive

PENDAHULUAN

Berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2021 Angka Kematian Ibu mengalami peningkatan dimana tahun 2019 sebanyak 6 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 8 kasus hingga tahun 2021 sebanyak 19 kasus. Adapun penyebab kematian ibu adalah masalah nutrisi, asupan gizi selama masa mengandung, penyakit bawaan dan factor resiko. Sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2021 mengalami penurunan dimana terdapat 23 kasus kematian bayi. Angka tersebut menurun dibanding dengan tahun 2019 sebanyak 102 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 34 kasus.

Melalui Program Pemerintah berupa Pelayanan Antenatal Terpadu mencegah masalah kehamilan dan meningkatkan kemungkinan ibu menerima perawatan yang tepat saat lahir (Yeji, 2015). Pelayanan Antenatal yang berkualitas mampu memberikan kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat dan bayi lahir dengan keadaan sehat.

Peran Bidan untuk Penurunan AKI salah satunya adalah melakukan Asuhan Berkesinambungan yang sangat penting bagi ibu hamil sampai melahirkan, dengan begitu kondisi mereka setiap saat akan terpantau baik. Bidan melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continue of care*) dengan melakukan Pengawasan, Pertolongan saat hamil dan melahirkan, Asuhan BBL, Asuhan *Postpartum*, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB. Melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif tersebut untuk mengoptimalkan deteksi resiko maternal dan neonatal yang mendeteksi adanya kegawatdaruratan pada ibu dan janin, memberikan

tindakan segera dan melakukan kolaborasi.

Berdasarkan uraian Latar Belakang diatas bahwa bidan memiliki peran penting untuk mempercepat penurunan AKI dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kewenangannya yang berfokus pada kebutuhan individu dan keluarga dalam perawatan fisik dan memberikan pelayanan yang berkualitas.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. B G1P0A0 DiPraktik Mandiri Bidan Ngudi Saras Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan LTA ini penulis berdasarkan pada laporan kasus asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, ini dilakukan dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaah 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 kunjungan pertama berdasarkan hasil pengkajian penelitian tindakan yang diberikan pada Ny. B pada kunjungan 1 saat usia kehamilan 35 minggu adalah beritahu ibu hasil pemeriksaan, beritahu dan anjurkan ibu untuk rutin minum multivitamin tablet Fe dan Kalk. berikan konseling ketidaknyamanan

kehamilan TM III, ajari ibu teknik mengompres menggunakan air hangat untuk mengatasi nyeri pada punggung, memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah, melakukan pendokumentasian.

Pada kunjungan kedua usia kehamilan 36 minggu Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal, memberikan ibu KIE tentang Simpisis Pubis Disfungsi, mengajari ibu teknik kompres hangat di daerah depan tulang kemaluan untuk mengatasi nyeri pada alat kelamin ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi Fe (tablet tambah darah) dan Kalk, memberitahu ibu bahwa ada kunjungan ulang dirumah, melakukan pendokumentasian.

Pada kunjungan Ketiga usia kehamilan 38 minggu Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal, menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah sudah selesai, melakukan pendokumentasian.

Hal ini sesuai dengan Teori Berdasarkan Penelitian Ayu Restu Amalia (2020) yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di PMB D Kota Jakarta Selatan Tahun 2022. Pengompresan dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri dengan menggunakan air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar sehingga ini dapat memberikan pengaruh terhadap kenyamanan pada kondisi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Dan berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Endah

Murniasih (2022) yang berjudul Cara Mengatasi Nyeri pada daerah sekitar alat kelamin ibu hamil yang mengalami Simpisis Pubis Disfungsi. Pada Kehamilan Trimester III ibu akan merasakan ketidaknyamanan salah satunya adalah rasa nyeri pada sekitar alat kelamin yang ditandai dengan nyeri yang menjalar dari selakangan sampai paha yang menyebabkan ibu sulit bergerak. ini terjadi karena pengaruh hormone relaxin yang meningkat sehingga menyebabkan kelonggaran pada otot-otot panggul. Dengan kompres air hangat menggunakan handuk dilakukan pada daerah depan tulang kemaluan selama 10-15 menit setiap satu hari sekali yang menyebabkan lancarnya peredaran darah sehingga nyeri dapat berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan setelah dilakukan intervensi terdapat responden yang tergolong dalam kategori mengalami nyeri punggung dan Simpisis Pubis Disfungsi. Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian menunjukkan terhadap pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan rasa nyeri dipunggung dan daerah sekitar alat kelamin pada ibu hamil trimester III.

2. Persalinan

Proses persalinan pada Ny. B berada di RSUD Muhammadiyah Karanganyar Data yang penulis dapatkan yaitu pada data subyektif data ini diambil berdasarkan hasil wawancara kepada Ny. B pada tanggal 2 Juli 2023 pada pukul 12.30 WIB di Rumah Ny. B sehingga pendokumentasian hasil dengan teknik narasi.

Ny. B umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38+2 minggu pada

tanggal 25 Juni 2023 pukul 16.30 WIB ibu datang ke PMB Bidan Suprihatin dengan keluhan kenceng-kenceng. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1 cm dan terdapat cairan yang keluar berupa cairan ketuban. kemudian Bidan menyarankan untuk dirujuk ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar dikarenakan ada cairan ketuban yang keluar dan keluarga bersedia di rujuk.

Pukul 19.00 WIB ibu tiba di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil tetap pembukaan 1 cm, pemeriksaan TTV dan DJJ dalam batas normal lalu dipasang infus dan diberi drip antibiotik. pengecekan kembali pada pukul 20.00 WIB dengan pemeriksaan dalam terdapat hasil pembukaan 3 cm dan pukul 21.00 WIB ibu merasakan kenceng-kenceng yang begitu hebat sehingga bidan melakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil sudah 8 cm, 15 menit kemudian pembukaan lengkap 10 cm. pukul 21.20 WIB bidan melakukan pimpinan persalinan dan bayi pun lahir Pukul 22.00 WIB. Ibu mengatakan bahwa terdapat laserasi derajat 2. Pada tanggal 26 Juni 2023 pukul 10.30 WIB ibu dipindah ke ruang nifas.

3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama berdasarkan diagnosa yang telah ditegakkan maka dapat diberikan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. B umur 7 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam batas normal, memberikan ibu KIE tentang bayi Kuning/ Ikterik, Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yang sudah puput menggunakan Kassa Steril, beritahu

ibu akan dilakukan kunjungan ulang serta melakukan pendokumentasian.

Pada Kunjungan kedua diberikan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. B umur 13 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberikan KIE mengenai ASI Eksklusif, memberitahu ibu tentang penggunaan bedong pada bayinya agar tetap hangat dan mencegah terjadi hipotermi selama 1 jam, memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang serta melakukan pendokumentasian. Hal sesuai dengan teori Berdasarkan Penelitian Yuni & Fida (2022) yang berjudul Teknik Perawatan tali pusat yang sudah puput menggunakan kassa steril. Pada kondisi tali pusat bayi yang sudah puput harus tetap dilakukan perawatan agar keadaan pusar tetap bersih dan terhindar dari bentuk pusar yang tidak sesuai. menggunakan kassa steril untuk membersihkan tali pusat bayi setelah habis mandi atau bila terlihat kotor sehingga akan membuat kondisi pusar bayi baik. Dan berdasarkan Penelitian Yusnika Damayanti (2019) yang berjudul Penggunaan metode bedong kain untuk meningkatkan suhu bayi baru lahir dan mencegah hipotermia. Penggunaan bedong pada bayi membuat suhu bayi tetap hangat sehingga menstabilkan suhu bayi. Dengan membedong selama 1 jam ini membuat bayi hangat dan efektif.

Pada Kunjungan Ketiga diberikan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. B umur 20 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari serta melakukan pendokumentasian.

4. Nifas

Pada Kunjungan pertama yaitu, memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu mengonsumsi telur rebus agar luka jahitan cepat kering, memberitahu ibu bahwa ada kunjungan ulang serta melakukan pendokumentasian.

Hal tersebut berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputri & Febiola (2021) yang berjudul Efektivitas Pemberian Telur Rebus terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi telur rebus sebanyak 2 butir perhari dapat mencukupi kebutuhan protein ibu selama masa nifas sehingga mempercepat penyembuhan luka bekas jahitan.

Pada kunjungan kedua diberikan Asuhan yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan KIE mengenai gizi ibu nifas, memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang serta melakukan pendokumentasian.

Pada kunjungan ketiga yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang, melakukan pendokumentasian.

Pada kunjungan keempat yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan pemilihan alat kontrasepsi, memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan alat kelamin dan luka bekas jahitan, menganjurkan ibu untuk tetap

mengonsumsi makanan mengandung banyak protein tinggi seperti ikan gabus, melakukan pendokumentasian. Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Sampara (2020) yang berjudul Pengaruh Konsumsi Ikan Gabus untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum. Keadaan luka kering pada ibu nifas normalnya sampai 14 hari, hal itu juga ditentukan oleh factor proses penjahitan dan pemenuhan kebutuhan protein pada masa nifas. Ikan gabus memiliki kandungan protein yang lebih tinggi dibandingkan telur. Dengan mengonsumsi 1 ikan gabus perhari secara rutin akan mempercepat penyembuhan luka bekas jahitan yang masih basah. Didapatkan kesimpulan bahwa pada kunjungan keempat ibu masih terdapat luka yang basah pada postpartum ke 32 hari. Dengan mengonsumsi ikan gabus sesuai dengan *Evidence Based* yang diberikan keadaan ibu membaik dan luka sudah kering.

KESIMPULAN

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 35 minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Pada data subyektif terdapat keluhan nyeri punggung dan ibu mengalami Simpisis Pubis Disfungsi pada kehamilan trimester III. Pada bayi baru lahir diusia 7 hari kondisi bayi Ny. B masih sedikit kuning pada area muka. Pada saat masa nifas tidak ada keluhan. Untuk keluarga berencana (KB) ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi Implant. 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 perdarahan. Pada saat masa nifas dikunjungan keempat postpartum hari ke 32 masih terdapat sedikit luka bekas jahitan yang masih basah.. Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Diagnosa, masalah dan kebutuhan ditegaskan berdasarkan dari pengkajian dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas berdasarkan nomenklatur kebidanan. Kehamilan yaitu Ny. B G1P0A0 umur 24 tahun usia kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal. Persalinan yaitu Ny. B G1P0A0 umur 24 tahun hamil 38+2 minggu dengan persalinan Spontan. Bayi baru lahir yaitu By. Ny. B umur 7 hari berjenis kelamin perempuan dengan Ikterik Neonatorum. Nifas yaitu Ny. B P1A0 umur 24 tahun 7 hari postpartum, normal. KB yang dipilih ibu yaitu alat kontrasepsi Implant.

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

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

Perencanaan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan diberikan pada Ny. B 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 Based* 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 di berikan.

Evaluasi dari asuhan kebidanan telah diberikan pada Ny. B dimulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana adalah ibu hamil normal, persalinan dengan Spontan, bayi baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana yang dipilih adalah Alat Kontrasepsi Implant. Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

DAFTAR PUSTAKA

- Putri AD, Novita A, Hodijah S, (2023). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB D Kota Jakarta Selatan. 2022
- Endah Murniaseh (2022). Cara Mengatasi Nyeri pada daerah sekitar alat kelamin Ibu Hamil yang mengalami Simpisis Pubis Disfungsi. 2022
- Yuni & Fida (2022). Teknik Perawatan tali pusat yang sudah

puput menggunakan kassa steril.
2022

Fadhillah R, Nurliyani, Rosmiyati, Sari
KD (2022). Penggunaan Metode
Kanguru dan Bedong kain untuk
Meningkatkan Suhu Bayi Baru
Lahir dan Mencegah Hipotermia.
2022.

Sampara (2020). Pengaruh Konsumsi
Ikan Gabus untuk Mempercepat
Penyembuhan Luka Perineum.
2020

Miharti IS, Maiyuliana (2022).
Efektivitas Pemberian Telur
Rebus terhadap Penyembuhan
Luka Perinimum pada Ibu Nifas.
2022