

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu R di Praktik Mandiri Bidan Erliza Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen

¹Sri Bina Hayati, ²Anna Malia, ³Sri Raudhati

ABSTRAK

Pendahuluan Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada klien dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dan masalah besar sebagai negara berkembang. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian tersebut adalah dengan memberikan pelayanan Antenatal care guna monitoring dan deteksi selama kehamilan, asuhan sayang ibu selama persalinan, deteksi perdarahan, infeksi dan hipertensi. Tujuan dari studi kasus ini yaitu mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu R di PMB Erliza. **Metode** Metode studi kasus yang digunakan adalah jenis studi kasus observasional dengan menggunakan data kualitatif, yang dilakukan di PMB Erliza Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen pada bulan Februari-Juni 2021. Subjek dalam studi kasus ini adalah ibu R usia 35 tahun G5P2A2 dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi. **Hasil** Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ibu R tidak didapatkan penyulit ataupun komplikasi yang menyertai Ibu R baik selama hamil, bersalin, nifas, bayinya hingga penggunaan kontrasepsi. Asuhan kebidanan selama kehamilan dilakukan sebanyak dua kali kunjungan, persalinan selama jam, nifas dilakukan 4 kali kunjungan, bayi baru lahir 3 kali kunjungan dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi alamiah dengan metode MAL sehingga tidak mengganggu produksi ASI. **Kesimpulan** Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ibu R di PMB Erliza telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan tidak ditemukan penyulit atau komplikasi selama hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi.

ABSTRACT

Introduction Comprehensive midwifery care is care provided by midwives to clients starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and contraception. The maternal mortality rate in Indonesia is still relatively high and a big problem as a developing country. One of the efforts to reduce the mortality rate is to provide antenatal care services for monitoring and detection during pregnancy, maternal care during childbirth, detection of bleeding, infection and hypertension. The purpose of this case study is to be able to provide Comprehensive Midwifery Care to Mrs. R at PMB Erliza. **Method** The case study method used is an observational case study using qualitative data, which was conducted at PMB Erliza, Peusangan District, Bireuen Regency in February-June 2021. The subject in this case study was mother R aged 35 years G5P2A2 starting from pregnancy, childbirth, baby newborn, puerperium and contraception. **Result** The comprehensive midwifery care that was carried out on Mrs. R did not find any complications or complications that accompanied Mrs. R during pregnancy, childbirth, postpartum, her baby and the use of contraception. Midwifery care during pregnancy was carried out twice, delivery during the hour, postpartum was carried out 4 visits, newborns 3 visits and the mother chose to use natural contraception with the MAL method so as not to interfere with breast milk production. **Conclusion** Comprehensive midwifery care for Mrs. R at PMB Erliza has been carried out in accordance with midwifery care standards and no complications or complications were found during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and contraception.

^{1,2,3} DIII Kebidanan Universitas Almuslim

korespondensi email:
amalia.anwar33@gmail.com

Kata kunci :

Kehamilan; Persalinan; Nifas; Bayi Baru Lahir; Kontrasepsi

Keywords:

Pregnancy; Labor; Postpartum; Newborn; Contraception

PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu pada tahun 2017 yaitu perdarahan, eklamsia, infeksi dan aborsi tidak aman (WHO, 2019). Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 205/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian bayi (AKB) mencapai 24/1000 kelahiran hidup AKI (Kemenkes RI, 2020).

Kehamilan dan persalinan merupakan hal yang wajar terjadi pada seorang perempuan. Persalinan merupakan suatu proses yang alami dan peristiwa yang normal, namun jika tidak ditangani dengan tepat maka akan terjadi abnormal.

Berdasarkan data di PMB Erliza Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen pada tahun 2020 tidak ada kasus Kematian Ibu (AKI) dan tidak ada kasus Kematian Neonatal (AKN), kunjungan ANC sebanyak 126 orang, jumlah INC sebanyak 44 orang, jumlah bayi lahir hidup sebanyak 44 bayi, jumlah akseptor KB sebanyak 69 orang, suntik 52 orang, pil 16 orang dan AKDR 1 orang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode observasional dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan data kualitatif yang berhubungan langsung dengan klien dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan KB. Tempat penelitian dilakukan di PMB Erliza Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dimulai bulan Februari sampai Juni 2021. Subjek studi kasus merupakan responden yang diteliti yang menjadi pusat sasaran penelitian dengan mengambil seorang klien dan diikuti perkembangan asuhannya dari kehamilan trimester III, proses persalinan, neonatus, nifas dan KB. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan dan dokumentasi. Data yang diperoleh langsung dari klien, dilakukan analisa data dan disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan menurut Kepmenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007 yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan perkembangan menggunakan SOAP.

HASIL PENELITIAN

a. Kehamilan

Kunjungan I Trimester III

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien didapatkan informasi bahwa Ibu R berusia 30 tahun, G5P2A2, HPHT TTP 30 April 2021, Tekanan darah 120/90 mmHg, denyut nadi 82 x/m, suhu tubuh 37°C, pernafasan 24 x/m, tinggi badan 157 cm, berat badan 62 kg dan kenaikan berat badan selama hamil yaitu 8 kg LILA didapatkan 29 cm. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu dianjurkan untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi, jalan-jalan dipagi hari, konseling tentang tanda-tanda bahaya trimester III.

Kunjungan II Trimester III

Pada kunjungan kehamilan kedua, ibu mengeluh nyeri simfisis. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, TFU 32 cm, punggung kanan, presentasi kepala, DJJ 140 x/ menit, TBJ 3.410 gram, Hb 12 gr. Ibu diberikan konseling terkait penyebab nyeri pada simfisis dan memberikan dukungan moril supaya ibu semangat hingga persalinan.

b. Persalinan

Kala I

Anamnesa dilakukan pada tanggal 28 April 2021, pukul 02.00 WIB. Hasil pemeriksaan didapatkan Keadaan umum: Baik, Kesadaran Composmentis: 110/80 mmHg, nadi: 82x/menit, suhu: 36,5°C, pernafasan: 24x/menit, Pembukaan 2 cm, Ketuban utuh, penurunan kepala 2/5, moulase tidak ada, kontraksi 3 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik. Ibu dianjurkan mengatur posisi miring kiri atau kanan, dan jalan-jalan.

Kala II

Anamnesa dilakukan pada tanggal 28 April 2021, Pukul 08:00 WIB. Ibu mengatakan ada rasa ingin mencedan. hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum: lemah, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 82 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, Pembukaan: 10 cm, penurunan kepala 0/5, ketuban: jernih, kontraksi 5 kali dalam 10 menit lamanya > 45 detik, adanya dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perenium menonjol dan vulva membuka.

Penatalaksanaan yang dilakukan antaranya memastikan ibu mendapatkan asuhan saying ibu dan anak, memimpin ibu mencedan, memastikan tidak ada lilitan tali pusat dan bayi dapat lahir dengan aman. tepat pukul 8.15 WIB bayi lahir dan segera menangis. Bayi segera diletakkan di dada ibu untuk dilakukan IMD. Selanjutnya ibu diberikan suntikan oksitosin. Setiap kemajuan proses persalinan dicatat didalam partograf.

Kala III

Pada tanggal 28 April 2021 pukul 08:21 WIB plasenta lahir lengkap. Setelah dilakukan pengecekan laserasi ditemukan bahwa terdapat laserasi sebanyak derajat 1 dan segera dilakukan heacting untuk mencegah perdarahan.

Kala IV

Pada tanggal 28 April 2021 Pukul: 08:50 WIB ibu sudah dibersihkan dan sudah selesai dilakukan heacting. Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu lemas, TD: 120/70 mmHg, Nadi: 82x/menit, Pernafasan: 24x/menit, S: 37 ° C, kontraksi: Baik, TFU: 2 jari di bawah pusat, perdarahan: ±50 cc dan kandung kemih: kosong. Ibu segera dipantau selama 2 jam untuk memastikan tidak terjadinya perdarahan, dan infeksi.

c. Neonatus

Pada tanggal 28 April 2021 pukul 8.15 WIB lahir bayi secara spontan dengan jenis kelamin laki-laki, dengan berat lahir 3200 gram, Panjang badan 50 cm, denyut jantung 120 x/menit, pernafasan 46 x / menit, bayi bergerak aktif, refleks menghisap dan menelan baik, refleks moro positif. Hasil pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal. Tali pusat bersih, dan sudah puput pada hari ke 6 usia bayi.

d. Nifas

Selama nifas, Ibu R diberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar dimana dilakukan kunjungan selama 4 kali kunjungan. Hasil Kunjungan pertama didapatkan bahwa ibu dalam keadaan umum baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi (+), lochea rubra, tidak ada perdarahan. Ibu diberi konseling tentang cara pemberian ASI yang benar, ASI Eksklusif, perawatan tali pusat, asupan nutrisi yang baik, dan konseling tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Pada kunjungan kedua, tanggal 3 Mei 2021 pukul 8.30 WIB didapatkan keadaan umum baik, TD : 120/80 mmHg, Suhu : 37°C, Nadi : 78x/menit, Pernafasan : 24x/menit. Payudara mengeluarkan ASI banyak, lochea sanguinolenta, TFU pertengahan pusat dan simpisis dan

luka perenium membaik. Ibu mampu memberikan ASI secara eksklusif, ibu tampak mampu melakukan perawatan diri seperti personal hygiene yang benar.

Pada kunjungan ketiga, tanggal 11 Mei 2021 pukul 9.00 WIB didapatkan ibu dalam keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, Suhu : 37°C, Nadi : 80x/menit, Pernafasan : 22x/menit. Payudara mengeluarkan ASI banyak, lochea Serosa, TFU tidak teraba lagi. Ibu R mengatakan selama ini mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan selalu menjaga personal hygiene.

Pada kunjungan keempat 9 Juni 2021 pukul 16.00 WIB, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu R sudah sangat mandiri dalam mengurus diri dan bayinya. Keadaan umum ibu baik, emosionalnya stabil. Pemeriksaan : TD : 110/70 mmHg; Suhu : 37°C; Nadi : 79 x/menit;; Pernafasan : 22 x/menit. Ibu diberikan konseling tentang penggunaan dan pemilihan alat kontrasepsi.

e. KB

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB MAL, karena ingin memberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Pada bagian pembahasan menggambarkan hasil penelitian yang mengikuti sub bagian pada hasil penelitian.

a. kehamilan

Data pengkajian diperoleh dengan cara anamnesa dan pemeriksaan fisik secara langsung. Pada saat pengumpulan data pasien didapatkan sangat Kooperatif. Pelaksanaan dilakukan atau dilaksanakan sesuai dengan apa yang sudah dibuat dalam perencanaan tanpa merugikan pasien. Sesuai dengan asuhan standar 10T namun terdapat kesenjangan karena tidak diberikannya imunisasi TT karena tidak tersedia vaksin, hasil dari pelaksanaan asuhan yaitu kenaikan BB ibu adalah 8 kg, Tekanan Darah 110/70 mmHg, TFU 33 cm (3 jari diatas px), temu wicara hanya dilakukan untuk memberikan konseling terhadap persiapan persalinan, presentasi janin adalah puncak kepala dan status gizi ibu di evaluasi dari kenaikan berat badan ibu selama hamil. Keseluruhan hasil sesuai dengan teori yang telahdicantumkan dalam bab 1 pada pembahasan kehamilan. Evaluasi segera dilakukan setelah asuhan diberikan sehingga tidak ada kesenjangan.

b. Persalinan

Perencanaan pada asuhan persalinan ditinjau dari 60 langkah asuhan persalinan normal (APN) yang ditulis dalam buku Fitria (2018) yang dibagi dalam 4 kala yaitu kala pembukaan (Kala I), kala pengeluaran bayi (Kala II), kala pengeluaran plasenta (kala III), pengawasan ibu (kala IV).

c. Neonatus

Pada kunjungan neonatus tidak diapatkan masalah atau kesenjangan apapun, dimana dilakukan kunjungan pertama pada 6 jam pertama, kunjungan II dilakukan pada 3 hari, kunjungan III dilakukan pada 14 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi, dan tidak didaptn kesenjangan pada asuhan bayi ibu R.

d. Nifas

Kunjungan nifas pada ibu R tidak ditemukan kesenjangan atau masalah apapun, ibu sangat kooperatif dalam memberikan informasi yang ditanyakan. Ibu juga bersedia melakukan asuhanasuhan yang dikonselingkan. Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam post partum, kunjungan II dilakukan 6 hari post partum, kunjungan ke III dilakukan 2 minggu dan kunjungan ke IV dilakukan pada 6 minggu post partum.

e. Keluarga Berencana

Pada kunjungan Keluarga Berencana tidak ditemukan masalah apapun. Ibu sangat kooperatif pada saat kunjungan nifas. Sebelumnya ibu sudah dijelaskan tentang macam-macam KB dan ibu memilih KB MAL. Tidak ditemukan kesenjangan pada kunjungan nifas ibu R usia 30 tahun.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan yang telah diberikan pada Ibu R G5P2A2 mulai tanggal 18 April 2021 sampai dengan 10 Juni 2021 di PMB Erliza maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan didapatkan ibu R hamil normal, dengan usia kehamilan 40 minggu, asuhan diberikan sesuai dengan standar 10T hanya tidak diberikan penyuntikan imunisasi TT, serta mulai dilakukannya pengkajian sampai evaluasi berjalan dengan baik dan ibu mampu berkolaborasi dengan baik.
2. Asuhan persalinan berlangsung secara normal tanpa penyulit apapun mulai dari kala I sampai kala IV.
3. Asuhan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan sesuai dengan standar asuhan pada bayi baru lahir, seperti pemberian imunisasi dan salap mata, dan bayi dilakukan penyuntikan vitamin K.
4. Asuhan masa nifas pada ibu R, dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali kunjungan sesuai dengan standar asuhan nifas dan memberikan asuhan dengan keluhan ibu.
5. Asuhan keluarga berencana tidak ditemukan kendala apapun, asuhan dilakukan pada kunjungan ke IV masa nifas, dan ibu belum berencana menggunakan alat kontrasepsi.

B. Saran

1. Instansi Pendidikan

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber bacaan baik dilingkungan instansi sendiri maupun untuk lingkungan luar, serta dapat menjadi sumber referensi yang dapat berguna dikemudian hari.

2. Bidan

Diharapkan kepada bidan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan baik bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan ibu ber KB, serta dapat terus meningkatkan kerja sama baik dengan instansi pendidikan maupun bagi mahasiswa itu sendiri.

3. Penulis

Selain menjadi salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pendidikan Diploma III Kebidanan, diharapkan penulis dapat mengembangkan dan meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

4. Pasien

Diharapkan kepada pasien untuk tetap menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, serta menghubungi bidan maupun penulis jika ditemukan kendala maupun masalah dikemudian hari. Diharapkan juga ibu tetap menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, pada saat masa nifas diharapkan ibu meningkatkan meningkatkan personal hygiene supaya tidak terjadi infeksi serta merencanakan menggunakan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No : 900/MENKES/IV/2007. Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta.
- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dinkes Aceh. *Profil Kesehatan Aceh* (2019). Banda Aceh 2019.
- Erliza. (2020). *Data Ibu Hamil, Bersalin, BBL, Nifas Dan Keluarga Berencana*. Peusangan : PMB Erliza.
- Fitriana, Y. Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan (Konsep Persalinan Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan)*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.