

**STUDI KASUS : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R
UMUR 18 TAHUN DI PUSKESMAS WATUMALANG**

Viesta Yulia Citra⁽¹⁾, Romdiyah⁽²⁾, Nazilla Nugraheni⁽³⁾, Nur Alfiah⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-qur'an

Viestayuliacitra11@gmail.com.

⁽²⁾ Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-qur'an

diyahnajwa17@gmail.com.

⁽³⁾ Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-qur'an

fikesnazila@gmail.com

⁽⁴⁾ Puskesmas Watumalang, Kabupaten Wonosobo

Nuralfiah.atmo@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak menjadi gambaran kesejahteraan bangsa, Apabila dalam masa hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, masa nifas hingga pemakaian kontrasepsi tidak diberikan asuhan secara komprehensif, maka beresiko pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi(AKB). Di Puskesmas Watumalang tahun 2021 terdapat 1 kasus kematian ibu dan terdapat 26 kasus kematian bayi, bidan secara langsung terlibat sebagai pelayanan kesehatan dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang disebut dengan Continuity Of Care dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonates, hingga KB Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif, subyek dalam asuhan ini Ny R umur 18 tahun indikasi resiko tinggi di Puskesmas Mojotengah Kabupaten Wonosobo. Asuhan kebidanan kehamilan ditemukan resiko tinggi pada umur Ny R yang masih 18 tahun, Asuhan kebidanan persalinan normal Asuhan kebidanan BBL sempurna normal. 3 kali pengkajian dalam asuhan kebidanan neonatus dan nifas. Asuhan kebidanan KB menggunakan suntik 3 bulan.

Kata kunci : Asuhan Kehamilan, komprehensif, Resti.

ABSTRACT

Maternal and child health is a picture of the nation's welfare. If during pregnancy, childbirth, newborns, the postpartum period to the use of contraception, care is not given comprehensively, then there is a risk of maternal mortality (MMR) and infant mortality (IMR). At the Watumalang Health Center in 2021 there was 1 case of maternal death and there were 26 cases of infant mortality, midwives were directly involved as health services by providing continuous midwifery care called Continuity Of Care from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and neonates, to Family Planning The type of research used is a descriptive approach, the subject in this care is Mrs. R, aged 18 years, indicating a high risk at the Mojotengah Health Center, Wonosobo Regency. Midwifery care for pregnancy was found to be of high risk at the age of Mrs. R who was 18 years old. Midwifery care for normal delivery was found to be normal. Midwifery care for BBL was perfectly normal. 3 times the assessment in neonatal and postpartum obstetric care. Family planning midwifery care uses a 3-month injection.

Keywords: Pregnancy Care, comprehensive, Resti.

PENDAHULUAN

Masalah Kesehatan sangat sering terjadi pada Wanita dan anak-anak oleh karena itu Kesehatan anak sangat berdampak bagi kesejahteraan bangsa, hal ini berkangsung mulai dari kehamilan persalinan, dan pasca salin (nifas), neonatus dan kontrasepsi yang akan menentukan SDM berikutnya) yang apabila hal ini mengalami masalah maka akan berdampak pada kematian ibu dan anak (Saifuddin, 2013).

Data AKI di Kabupaten Wonosobo tahun 2021 sebanyak 164,15 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 10,34 per 1.000 kelahiran hidup.

Data tahun 2021 AKI di wilayah Puskesmas Watumalang sebanyak 1 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh *Flek paru* dan terdapat 26 kasus kematian bayi, kematian bayi dengan kasus BBLR/SR 9 (34,61%), dan 1 kematian bayi dengan Asfiksia (3,84%), kematian bayi 11 dengan IUFD (42,30%), dan 1 kematian bayi dengan kasus kelainan kongenital (10%)

Kehamilan resiko tinggi merupakan suatu keadaan yang dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil dan janinnya selama kehamilan (marmi, 2014). Faktor penyebab resiko tinggi pada kehamilan yaitu umur kurang dari 20 tahun karena alat reproduksi belum siap untuk hamil. Apabila penyebab resiko kehamilan tidak ditangani segera dapat mengancam keselamatan ibu dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Riana Ulfa, 2020)(Hapsari, 2014).

Ikterik neonatorum adalah kondisi dimana kulit bayi berwarna kuning dan sklera pada BBL, karena kadar bilirubin meningkat dalam darah yang selanjutnya mengalami peningkatan bilirubin dalam cairan luar sel. Pada BBL kadar bilirubin darah 5-7mg/Dl akan tampak ikterus (Widagdo, 2012).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB bidan diwajibkan melakukan *continuity of care* mulai dari pemeriksaan hamil, persalinan, bayi baru lahir, Asuhan Neonatus, nifas dan Pelayanan KB yang berkualitas. Selain dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan Komplikasi (P4k) dimana program ini mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan secara rutin dari kehamilan sampai dengan persalinan dipelayanan kesehatan (Kemenkes RI., 2016).

Tujuan penulisan untuk pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif yang di beri untuk ibu Hamil, ibu Bersalin, bayi baru lahir, ibu pasca bersalin (nifas), dan rencana KB dengan menggunakan pendekatan menenjem Asuhan Kebidanan Komprehensif dan pelaporan dalam bentuk SOAP.

Manfaat dari penulisan ini adalah untuk memahami dan memberikan asuhan sesuai standar berupa antenatal care, intranatal care, BBL, neonatus, prenatal serta KB.

METODE

Studi Kasus ini merupakan penelitian deskriptif dimana bertujuan untuk memapar gambaran secara lengkap tentang suatu keadaan yang sebenarnya (Notoatmodjo, 2012).

Metode dalam melakukan pengkajian yaitu *Continuity of care* adalah pelayanan asuhan kebidanan secara holistik dan melakuka secara berkesinambungan untuk memberikan dukungan dan menjalin hubungan saling percaya antara bidan dan pasien. Selain manajemen kebidanan yang digunakan metode SOAP dimana dilakukan

pengkajian dari kehamilan Trimester III, persalinan, asuhan kebidanan nifas, BBL, dan pelayanan kontrasepsi pada Ny. Ny. Umur 18 tahun di Puskesmas Watumalang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Kehamilan

Pada tanggal 02 april 2022 pukul 09:00 usia kehamil ibu 39 minggu 5 hari. data Subjektif ibu bernama Ny.R umur 18 tahun G1P1A0, pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja, suku/bangsa Indonesia dan beragama Islam, alamat rumah di Dusun wonokampir Kecamatan Watumalang, Wonosobo. Suaminya bernama Tn.N umur 19 tahun, pendidikan terahir SD, pekerjaan buruh, suku dan bangsa Jawa Indonesia, agama islam, alamat rumah sama dengan Ny.R. ANC sebanyak 6 kali, dengan rincian pemeriksaan 2 kali saat Trimester I, 1 kali saat trimester II, dan 3 pemeriksaan di Trimester III. Kunjungan Ibu hamil selama kehamilan dilakukan minimal 6 kali (Kemenkes RI., 2016). Imunisasi TT yang ke 5 TT5 (TT long life). Pemenuhan makan 3 kali, minum 6 gelas setiap hari, BAB 1 kali sehari, BAK 8 kali sehari, tidur di malam hari 8 jam, tidur di siang hari 1 jam, mandi sehari 2 kali ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya pada ibu hamil, tanda datangnya persalinan dan resiko tinggi terhadap kehamilan.

Pemeriksaan objektif tanda vital normal, Berat ibu sebelum hamil 45kg dan berat ibu saat hamil 55kg, dengan kenaikan 10kg. Berdasarkan teori berat ibu hamil umumnya 6,5-16 kg dengan tinggi > 145 cm. Pemeriksaan obstetri TFU ibu 29 cm, puka, preskep dan sudah masuk panggul 2/5 bagian. Mc.Donald TFU Ny.R adalah 29cm dengan TBJ hasil 2.790 gram DJJ teratur (+) 137x/menit.

Asuhan bagi ibu memberitahu hasil pemeriksaa konseling tanda-tanda persalinan, konseling pengetahuan mengenai resiko tinggi

b. Bersalin

Tanggal 02 april 2022 Jam 08:00 WIB dengan umur hamil ibu 39 minggu 5 hari, datang ke puskesmas dengan keluhan ibu merasa kenceng-kenceng dimulai pada jam 09:00 WIB dan kenceng teratur jam 10:30 WIB. pemeriksaan tanda vital ibu normal, TFU 29 cm, DJJ teratur (+)137x/menit, His sebanyak 2x10'30". Hasil pemeriksaan dalam V/U tenang, traba licin pada dinding vagina tidak ada penghalang jalan lahir, portio teraba tangan tebal lunak, pembukaan berada pada 2 cm selaput ketuban (+), preskep, tidak teraba molase, penurunan kepala hodge II, STLD (+), hasil laborat PU negatif.

Asuhan yang diberi menginformasikan pembukaan pada ibu, menganjurkan pada ibu untuk berdoa, mengajarkan tehnik relaksasi untuk ibu, dan pemantauan perkembangan hingga pembukaan lengkap(Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Kala II lamanya 15 menit pada kisaran waktu 11:45 hingga 12:00 WIB, pada jam 11:45 WIB ketuban sudah pecah dan ada rasa ingin BAB yang tidak tertahan. Data Objektif ibu sudah mengalami tanda inpartu. Keadaan ibu baik, DJJ : tratur 137x/menit dan VT pembukaan sudah lengkap 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi bawah kepala, ubun ubun kecil bayi berada pada arah jam 12, kepala turun hodge III STLD (+)

Asuhan yang diberi adalah informasi pembukaan lengkap, memposisikan ibu posisi bersalin, mengajarkan ibu cara meneran yang benar dan melahirkan bayi dengan 60 APN (Winjosastro & dkk, 2014).

Kala III berlangsung selama 5 menit mulai dari jam 12:00 WIB - 12:05 WIB Pemberian asuhan dengan memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan proses pengeluaran plasenta.

Pengkajian kala IV dilakukan pada pukul 12:12 WIB berlangsung dari plasenta lahir hingga 2 jam. Dari pengkajian ada kesamaan dengan teori.

c. Bayi Baru Lahir

Tanggal 02 april 2022 jam 13:00 WIB bayi lahir secara spontan, kuat dalam menangis dangerakan otot aktif, kulit bayi kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Bayi Ny. R berusia 1 jam dan asuhan yang diberi mengeringkan tubuh bayi dan melakukan IMD serta memasang topi.

Pemeriksaan fisik normal hasil antropometri dengan hasil Berat : 3.000 gram, Panjang : 49 cm, LD : 33 cm, LK : 33 cm lingkaran lengan : 11 cm,

Asuhan selanjutnya memberikan suntik Vitamin K untuk bayi sebanyak 1 mg secara IM pada paha kiri atas bagian luar dan pemberian salep mata (Winjosastro & dkk, 2014).

d. Nifas

Pada pengkajian I tanggal 02 april 2022 saat 6 jam postpartum, hal ini sesuai pada jadwal KN1 yaitu 6 jam sampai 3 hari postpartum pemeriksaan objektif tanda vital ibu normal. pemeriksaan obstetric areola menghitam, putting ibu menonjol, colostrum ASI sudah keluar TFU 2 jari di bawah pusat, uterus ibu berkontraksi keras, dan kandung kemih ibu kosong. Uterus akan mengalami proses pengecilan (Invulusi) seperti sebelum hamil pada masa nifas (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Genetalian terdapat laserasi, dengan lochea rubra, dan perdarahan \pm 15 cc. Menurut teori, lochea yang keluar pada 1-3 hari postpartum yaitu lochea rubra, berwarna merah dan kehitaman (Marwi, 2015).

Asuhan berupa konseling nutrisi bagi ibu nifas, ASI yang eksklusif, tanda bahaya yang mengancam ibu nifas dan pemberian terapi Amoxicillin 500 mg 3 x 1, Tablet Fe 60 mg 15 tablet sehari sekali, Paracetamol 3x1, dan Vit A 200.000 IU 2 tablet diminum dengan jarak 24 jam antar tablet.

Pengkajian ke 2 tanggal 09 april 2022 saat 7 hari postpartum, hal ini sesuai dengan teori bahwa jadwal kunjungan nifas ke 4-28 hari postpartum pemeriksaan objektif TTV normal, ASI lancer. Abdomen TFU tidak teraba di atas symphysis. Genitalia bersih, ppv \pm 10 cc merah kecoklatan lochea sanguinolenta.

Asuhan konseling kebutuhan istirahat, anjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen pelancar ASI. Pengkajian ke 3 tanggal 16 april 2022 saat 14 hari postpartum, hal ini sesuai dengan teori bahwa jadwal kunjungan nifas ke 4-28 hari postpartum pemeriksaan objektif TTV normal, ASI lancer tidak ada keluhan. Abdomen TFU tidak teraba di atas symphysis. Genitalia bersih, tidak oedem, ppv \pm 5

cc kuning kecoklatan lochea serosa . Asuhan dari bidan mengingatkan ibu atas kebutuhan nutrisi dan istirahat,

e. **Neonatus**

Pengkajian pertama tanggal 02 april 2022 di Puskesmas Watumalang dengan Usia 7 jam. Hal ini sesuai dengan teori jadwal kunjungan neonatal pertama yaitu pada usia 6-48 jam (Winjosastro & dkk, 2014) bayisehat, reflek otot bayi kuat. tali pusat bayi masih basah tidak terjadi infeksi.

Asuhan pemberian suntik imunisasi Hb0 di paha kanan atas bagian luar yang disuntikan minimum waktu 24 jam dari Vitamin K, konseling perawatan tali pusat, cara menjaga kehangatan bagi bayi dan konseling ASI eksklusif (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Pengkajian ke II tanggal 19 april 2022 saat bayi berusia 7 hari . Hal tersebut sudah sesuai dengan teori kunjungan neonatus ke II dilakukan pada hari 3-7 hari setelah lahir pemeriksaan tanda vital normal, BB : 3.300 gram, warna kulit ikterik, tali pusat bayi sudah lepas. Pada pemeriksaan tersebut bayi mengalami kenaikan dari 3.000 gram di hari pertama menjadi 3.300 gram di hari ke-7

Asuhan yang diberi adalah cara penanganan ikterik pada bayi, dan menganjurkan uuntuk memeriksakan bayi jika ada kegawatdaruratan (Halisanti, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi ikterus yaitu BBLR, Pemberian ASI, dan golongan darah (Elsi & Sutrisna, 2022)

Pengkajian Neonatus ke-III dilakukan pada tanggal 16 april 2022 saat bayi berusia 14 hari. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori kunjungan Neonatus ke III dilakukan pada hari 8-28, bayi dalam keadaan sehat.

Asuhan yang di beri mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang disertai pemberian ASI teratur.

f. **Keluarga Berencana**

Pada tanggal 22 april 2022 pada 20 hari postpartum, hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat tanda vital normal, sebelum dilakukan pemasangan ibu diberi konseling pengertian KB suntik 3 bulan, macam-macam KB suntik 3 bulan, keuntungan dan kekurangan serta tempat pemasangan, dilakukan penggunaan KB suntik 3 bulan yang dilakukan oleh Bidan yaitu di suntikan secara IM di 1/3 bokong ibu, Hal ini sesuai dengan teori yang menerangkan bahwa cara penggunaan KB suntik 3 bulan yaitu dengan cara disuntikan pada 1/3 bokong secara *intramuscular* (Manuaba & Manuaba, 2013)

Simpulan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.R umur 18 tahun G1P0A0 usia 39 minggu 5 hari dengan resiko tinggi, Asuhan kebidanan bersalin yang diberikan sudah menggunakan 60 langkah APN tidak ada kegawat daruratan. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.R bayi lahir secara spontan, langsung menangis, bergerak aktif dan berjenis kelamin laki-laki. Asuhan kebidanan masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, yaitu 6 jam, 7 hari, dan 14 hari. Kondisi Ny.R sehat dan normal, tidak ada keluhan. Asuhan kebidanan pada Bayi Ny.R masa neonatus mengalami ikterik pada pengkajain ke II, bidan melakukan

konseling dini sehingga pada pengkajian III ikterik dapat tertangani, Asuhan kebidanan keluarga berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. (2017). Teori dan Asuhan. In *EGC*.
- Elsi, R., & Sutrisna, M. (2022). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir di RSUD UMMI. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Halisanti. (2017). *Hubungan Antara Sepsis Neonatorum Dengan Terjadinya Ikterus Neonatorum Di RSUD Karanganyar*.
- Kemendes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. B. G., & Manuaba. (2013). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. In *EGC*.
- marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Pustaka Pelajar.
- Marwi. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Renika Cipta*.
- Riana Ulfa. (2020). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Media Sains Indonesia.
- Saifuddin, A. B. (2013). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Bina Pustaka; Bina Pustaka.
- Widagdo. (2012). *Tatalaksana Masalah Penyakit Anak Dengan Ikerus*.
- Winjosastro, & dkk. (2014). Paket Pelatihan Asuhan Persalinan Normal. In *JNPK-KR*. JNPK-KR.