

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Ny. E Usia 27 Tahun G1P0A0 di RSIA Asih Balikpapan

Juwita¹, Heni Hirawati Pranoto²

¹Universitas Ngudi Waluyo, juwitanovita19@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, henipranoto@gmail.com

Korespondensi Email : juwitanovita19@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

Keywords:

Comprehensive Obstetric

Care, Intestinal

Infections

Kata Kunci: Asuhan

Kebidanan

Komperehensif, Letak

Sungsang

Abstract

Pregnancy, childbirth, postpartum, and neonates are physiological conditions that can potentially threaten the lives of mothers, babies and even cause death. One effort that can be made is to implement a comprehensive midwifery care model that can optimize the detection of high maternal neonatal risk. The purpose of the study was to analyze the implementation of midwifery care for pregnant women, giving birth, postpartum, BBL and KB. The research method was observational descriptive analytic. The case study approach to the implementation of midwifery care includes pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, and family planning (KB) care. The sample was a pregnant woman G2 P1 A0 with a gestational age of 38 weeks. The research period was August 23-September 7, 2024 at RSIA Asih Balikpapan. The research instrument used the SOAP documentation method with a Varney management mindset. The collection technique used primary data through interviews, observations, physical examinations, and KIA books. The results of the care obtained were Mrs. E, a pregnant woman G2P1A0 with a gestational age of 38 weeks. The mother is pregnant with her second child with a gestational age of 9 months, the mother wants to check her pregnancy. The mother complained of tight stomach, frequent urination accompanied by blood and mucus, pain scale 8 (severe). On August 23 at 10.05 WITA to the Emergency Room at RSIA Asih Balikpapan because the stomach felt tight since 08.00 WITA and there was blood and mucus. To reduce the pain, endorphin massage was performed from 6 to 8 dilation. The baby was born spontaneously, immediately cried at 10.18 WITA, the placenta was born completely at 10.25 WITA and there was no bleeding. During the Postpartum Period Midwifery care during the postpartum period was carried out 3 times, namely, 6 hours postpartum, 7 days postpartum and 14 days postpartum. The results of subjective and objective data confirmed Mrs. "E" P20002 with normal postpartum. In newborns there were 3 visits, namely at 6 hours, 7 days and 14 days. The results of subjective data assessment, the newborn baby is normal, breastfed well and actively, there are no complications,

the baby is in good health. Furthermore, Mrs. "E" decided to install an Implant KB 24 days after delivery.

Abstrak

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan mengancam jiwa ibu, bayi bahkan menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan menerapkan model asuhan kebidanan komprehensif yang dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal. Tujuan penelitian melakukan analisis pelaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Metode penelitian observasional deskriptif analitik. Pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel adalah seorang ibu hamil G2 P1 A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Waktu penelitian 23 Agustus-7 September 2024 di RSIA Asih Balikpapan. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Teknik pengumpulan menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, buku KIA. Hasil asuhan didapatkan Ny.E ibu hamil G2P1A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Ibu hamil anak kedua dengan usia kehamilan 9 bulan, ibu ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengeluh perut kencang, sering kencing disertai keluar darah dan lender, skala nyeri 8 (berat). Pada tanggal 23 Agustus jam 10.05 Wita ke UGD di RSIA Asih Balikpapan karna perut terasa kencang-kencang sejak 08.00 WITA dan ada keluar darah dan lender. Untuk menguurangi nyeri dilakukan pijat endorphan dari pembukaan 6 sampai 8. Bayi lahir spontan, langsung menangis pada pukul 10.18 WITA, plasenta lahir lengkap pada pukul 10.25 WITA dan tidak ada pendarahan. Pada Masa Nifas Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yaitu, 6 jam post partum, 7 hari post partum dan 14 hari post partum. Hasil dari data subyektif dan obyektif ditegakkan Ny "E" P20002 dengan nifas normal. Pada bayi baru lahir terdapat 3 kali kunjungan, yaitu pada 6 jam, 7 hari dan 14 hari. Hasil pengkajian data subjektif, bayi baru lahir normal menyusu dengan baik dan aktif tidak ada komplikasi apapun, bayi dalam keadaan sehat. Selanjutnya Ny "E" memutuskan untuk memasang KB Implant 30 hari setelah persalinan.

Pendahuluan

Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonates dan KB merupakan faktor penting yang mempengaruhi penurunan AKI dan AKB. Angka Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan yang fisiologis jika tidak dipantau dengan baik dapat mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi (Kholifah, 2018). Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar perlu dilakukan untuk menilai derajat

kesehatan masyarakat pada suatu negara dan mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2018).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Berdasarkan sumber data dan dinas kesehatan kabupaten kota sekalimantan timur terlihat jumlah kematian ibu setiap tahun mengalami penurunan pada tahun 2018 sebesar 125 kasus kematian, turun pada tahun 2014 menjadi 104 kasus, tahun 2019 menjadi 100 kasus kematian ibu dan kembali turun pada tahun 2020 menjadi 95 kasus kematian ibu namun kembali meningkat di tahun 2021 menjadi 110 kasus kematian ibu. Dan pada tahun 2022 jumlah AKI yang didapatkan berjumlah 79 jiwa. Di tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 76 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2023).

Cakupan pelayanan KN Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebesar 94,9%, lebih kecil dari tahun 2018 yaitu sebesar 97,4%. Namun capaian ini sudah memenuhi target (Renstra) Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 90%. Capaian kunjungan Neonatal di provinsi Kalimantan Timur yaitu sebesar 87,07%, Ini menandakan bahwa provinsi Kalimantan Timur sudah mencapai target yang di tentukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Capaian cakupan KB aktif di Balikpapan menurut Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Balikpapan yaitu kontrasepsi yaitu Jumlahnya mencapai 29 599 akseptor atau 42,39 persen dari keseluruhan peserta KB. Setelah itu alat Kontrasepsi pil KB sebanyak 17,087 peserta dan IUD sebanyak 11,233 peserta (Dinkes Balikpapan, 2020).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 23 Agustus 2024 pukul 10.05 Wita di RSIA Asih didapatkan klien Ny "E" mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua dengan usia kehamilan 38 minggu, tidak pernah keguguran, tidak mempunyai riwayat kehamilan gemeli/plasenta previa karena ditemukan hasil anamnesa oleh ibu, sehingga skor *poedji rochjati* adalah 2 yang artinya kehamilan dengan resiko rendah (KRR).ibu datang dengan keluhan perut terasa kencang, sering kencing disertai keluar lender dan darah sejak pukul 08.00 Wita.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, Neonatus, nifas hingga keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP (Subjek, Objek, Assesment, dan Pelaksanaan). Sehingga peneliti melakukan analisis pelaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan berkesinambungan (*Continuity Of Care*), yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dalam pelaksanaan asuhannya. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Ny. E G2 P1 A0 umur 27 tahun datang ke RSIA Asih Balikpapan tanggal 23 Agustus 2024 sampai 7 Agustus 2024 sebanyak 7x kunjungan yaitu 2x Trimester I, 2x

Trimester II, dan 3x Trimester III. Pemeriksaan dan kunjungan antara Ny. A dengan penulis sebanyak 3 x di Trimester III.

Pada laporan studi kasus Ny “E” pemeriksaan dilakukan sebanyak 9 kali selama kehamilan. Pada Trimester I melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, Trimester II sebanyak 3 kali dan pada Trimester III melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali di RSIA Asih Balikpapan. Dalam pemeriksaan kehamilan peneliti melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali yaitu pada usia kehamilan 38 minggu. Saat peneliti melakukan pemeriksaan pertama kali yaitu usia kehamilan 38 minggu ibu mengeluh perut kencang, sering kencing dan keluar darah serta lendir.

Menurut Kemenkes RI (2013), Kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu sebagai berikut: 1x pada trimester I (usia kehamilan sebelum 16 minggu), 1x pada trimester II (antara minggu ke 24-28), dan 2x pada trimester III (antara minggu 30-32 dan antara minggu 36-38). Berdasarkan teori dan kasus pada Ny “E” tidak mengalami kesenjangan karena telah periksa 9 kali dan telah memenuhi standart pemeriksaan antenatal

Asuhan Kebidanan Pada Proses Persalinan

Pada laporan studi kasus Ny “E” G2P1A0 38 minggu, datang ke RSIA Asih Balikpapan pukul 10.05 WITA (23 Agustus 2024) dengan keluhan perutnya terasa kencang, sering kencing sejak jam 08.00 WITA serta mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir. Pemeriksaan TTV dalam batas normal. Dilakukan pemeriksaan berkelanjutan sampai pembukaan 10 cm jam 10.18 WITA (23 Agustus 2024). Kala I pada Ny “E” terdapat tanda-tanda persalinan perutnya terasa kencang-kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir. Sejak dilakukan pemeriksaan dalam pertama dengan pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap berlangsung selama 6 jam. Kala II Ny “E” diawali sejak pembukaan lengkap dan ditandai dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Bidan memberikan asuhan kebutuhan posisi pada ibu dan ibu memilih posisi setengah duduk. Ibu dipimpin meneran didampingi suami. Pada pukul 10.18 WITA (23 Agustus 2024) bayi lahir spontan, bayi laki-laki, BB 3150 gram, PB 50 cm, letak belakang kepala, dan telah dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Kala III Ny “E” plasenta lahir spontan dan lengkap jam 10.25 WITA, kontraksi uterus baik, tidak terjadi perdarahan akibat robekan atau sisa plasenta. Selama kala IV dipantau kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan bayi dan tanda-tanda vital (TTV) setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke 2 dan didokumentasikan dalam partograf.

Asuhan bayi baru lahir

Jam 10.18 Bayi lahir spontan segera menangis apgar score 9/10, jenis kelamin laki-laki, BB: 3150GR, Lingkar kepala:33cm, ketuban jernih

Data BBL diperoleh dari data RSIA Asih Balikpapan, bayi laki-laki, BB : 3150 gram, PB: 50 cm, LK/ LD: 33 cm/33 cm, LiLA: 10 cm. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, salep mata dan imunisasi Hb0. Kunjungan neonatus I dilaksanakan tanggal 23 Agustus 2024, bayi umur 1 jam lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, anus (+), apgar skor 9/10. Asuhan yang diberikan memberikan salep mata gentamicin 0.3%, suntik Vit K, dan menjaga kehangatan bayi dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi. Kunjungan kedua pada tanggal 29 Agustus 2024, bayi berumur 7 hari dan TTV normal, bayi sehat. Kunjungan ketiga pada tanggal 7 Agustus 2024. Tidak ada keluhan, TTV normal, pemeriksaan fisik normal tidak ditemukan masalah. Memastikan mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula pada ibu apakah bayinya dan memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusui menurun, muntah, badan teraba panas, diare. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya

melakukann posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjuran ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali

Asuhan kebidanan masa nifas

Tanggal 23 Agustus 2024 pukul 16.00 wita, yakni masa nifas 6 jam post partum ibu mendapatkan vitamin A sebanyak 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan vitamin A 1 dan amoxicillin 1 segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari pemberian kapsul vitamin A 2 dan amoxicillin 3x sehari. Pada tanggal 07 September 2024, dengan 14 hari masa nifas Ny. E mengatakan bayi dalam keadaan baik dan sehat, menyusu lebih aktif dari biasanya, tidak ada keluhan apapun. Tali pusat Bersih, tali pusat sudah lepas, bekas tali pusat tidak ada perdarahan atau pengeluaran secret. Abdomen Simetris, tidak ada massa, tidak kembung, tidak ada bising usus. Genetalia Tidak ada peradangan disekitar genetalia, tidak ada ruam popok. Anus Tidak ada peradangan disekitar anus. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke posyandu. Mengingatkan ibu tentang macam-macam imunisasi dasar pada bayi beserta waktu imunisasi. Jenis imunisasi BCG + polio 1 (1 bulan), DPT/Hb 1 + Polio 2 (2 bulan), DPT/Hb 2 + Polio 3 (3 bulan), DPT/Hb 3 + Polio 4 (4 bulan), dan campak (9 bulan). Menganjurkan ibu untuk imunisasi bayinya saat bayi berusia 1 bulan. Ibu mengerti tentang jenis dan jadwal imunisasi pada bayi dan akan membawa bayi imunisasi.

Asuhan kebidanan pada KB (Keluarga Berencana)

Pada tanggal 23 September 2024 Ny. E melakukan kontrol hari ke 30 masa nifas, Ny. E datang ke bidan ingin menggunakan KB Implant, saat ini ibu aktif menyusui bayinya, ibu belum mendapatkan haid. Asuhan menginformasikan pada ibu tentang macam-macam keluarga berencana (KB) setelah melahirkan yaitu terdapat keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan, keluarga berencana (KB) pil menyusui dan kombinasi, implant, dan IUD. Ibu mengerti penjelasan bidan dan ibu memilih keluarga berencana (KB) Implant, kemudian menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian dari keluarga berencana (KB) Implant. Menanyakan penapisan pada ibu yaitu tidak senggama sejak haid terakhir, didalam 4 minggu pasca persalinan, Masalah (misalnya: diabetes, tekanan darah tinggi) yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lebih lanjut. Tidak ada penapisan pada ibu. Menyiapkan alat dan obat untuk keluarga berencana (KB) Implant. Alat dan obat sudah siap digunakan. Menyiapkan alat dan obat bius untuk keluarga berencana (KB) Implant. Alat dan obat bius sudah siap digunakan. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi. Ibu duduk bersandar. Proses pemasangan KB implan akan dimulai dengan penyuntikan bius lokal pada bagian bawah lengan atas. Proses bius selesai. Memasukkan KB implan dengan menggunakan alat khusus. Memberitahu ibu proses sudah selesai. Ibu lega.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian Asuhan Komprehensif terlaksana dengan baik. asuhan yang diberikan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Ibu dan bayi sehat sampai kunjungan KF4.

Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat melakukan skrining pada ibu hamil dengan baik sehingga proses kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan BBL berlangsung dengan lancar dan aman oleh tenaga kesehatan yang berwenang di fasilitas kesehatan yang sesuai.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini, ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Pembimbing, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Pembimbing Akademik, RSIA Asih Balkpapan, Ny. E dan

Suami, Teman sejawat Di RSIA Asih dan teman-teman seperjuangan yang telah membantu dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2019). Asuhan Persalinan Normal, Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Hartanto, Hanafi. (2018). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Jakarta: CV
- Muliasari, Irianto, Koes. (2014). Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup, Bandung: Alfabeta
- Kemenkes RI. (2018). Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan, Jakarta: World Health Organization
- Manuaba, I .AC. dkk. (2019). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB untuk pendidikan bidan, Jakarta: Buku Kedokteran.
- Muslihatun, dkk. (2019). Dokumentasi Kebidanan, Yogyakarta: Fitramaya.
- Syafrudin. (2009). Kebidanan komunitas, Jakarta: EGC Bersumber dari:[https://books.google.co.id/books?syafudin+\(2009\),+Kebidanan+Komunitas+Jakarta;+EGC](https://books.google.co.id/books?syafudin+(2009),+Kebidanan+Komunitas+Jakarta;+EGC)
- Syafrudin,(2009),KebidananKomunitas,JakartaEGC
- Saminem. (2008). Kehamilan Normal, Jakarta: EGC.
- Sondakh, J. (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir, Jakarta: Erlangga.
- Sofian, amru. (2011). Sinopsis Obstetri Jilid I, Jakarta: EGC.
- Sofian, amru. (2013). Sinopsis Obstetri Jilid III, Jakarta: EGC.
- Sulistiyawati, A. (2009). Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan, Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyawati, A. (2011). Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan, Jakarta: Salemba Medika.