
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “S” DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI HJ. ERNA WENA, AMD. KEB KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2024

Wina Putri Winata¹, Pagdya Haninda Nusantri Rusdi², Yofa Sukmawati³

winaputriwinata1906@gmail.com¹, hanindapagdya@gmail.com², yofa.sukmawati@gmail.com³

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

ABSTRAK

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB). Asuhan komperenshif bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas serta mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Tujuan dilakukan studi kasus ini untuk memberikan asuhan komprehensif pada ibu mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendokumentasian Tujuh Langkah Vamey dan SOAP. Pengkajian ini dilakukan sejak bulan Januari sampai bulan April 2024 dengan metode pengumpulan data, wawancara dan observasi. Asuhan kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dengan HPHT 05 Juni 2023 dan TP 12 Maret 2024. Pada Kunjungan pertama, kunjungan kedua dan ketiga didapatkan pemeriksaan keadaan umum ibu baik. Asuhan persalinan dilakukan pada tanggal 20 Maret 2024 jam 09.00 WIB ibu datang ke Praktek Mandiri Bidan diantar suami dengan keluhan perut mules sejak pukul 07.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah, dilakukan pemeriksaan dalam VT 4 cm. Pada pukul 10.30 WIB dilakukan pimpinan persalinan. Proses persalinan ibu bersalin secara normal dengan 60 Langkah APN, bayi lahir normal, jenis kelamin laki-laki, BB 3100 gram, PB 48 cm dan segera dilakukan perawatan bayi baru lahir. Asuhan masa nifas dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar dan tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi.

Kata Kunci: Kehamilan, persalinan, BBL dan Nifas.

ABSTRACT

Comprehensive care is continuous care from pregnancy to family planning (KB). Comprehensive care aims to provide quality services and prevent maternal and child deaths. The aim of this case study is to provide comprehensive care to mothers starting from pregnancy, childbirth, postpartum and newborns using Varney's Seven Steps and SOAP documentation. This study was carried out from January to April 2024 using data collection, interviews and observation methods. Pregnancy care was visited 3 times with HPHT 05 June 2023 and TP 12 March 2024. At the first visit, the second and third visits it was found that the mother's general condition was good. Maternity care was carried out on March 20 2024 at 09.00 WIB. The mother came to the Independent Midwife Practice accompanied by her husband with complaints of stomach ache since 07.00 WIB and mucus mixed with blood coming out. A 4 cm VT examination was carried out. At 10.30 WIB the birth leader took place. The birth process of the mother gave birth normally using 60 APN steps, the baby was born normally, male, BB 3100 grams, PB 48 cm and immediate care for the newborn was carried out. Postpartum and newborn care went smoothly and there were no complications for the mother or baby.

Keywords: Pregnancy, Labour, Postpartum, Newborn.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2022 adalah 305/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2021 diketahui bahwa AKI di Indonesia sebesar 234,7/100.000 kelahiran hidup dimana mencapai 7.389 kasus kematian ibu dan tahun 2020 adalah 4.627 kasus kematian Ibu di Indonesia (Selvia & Wahyuni, 2022)

Data Dinas Kesehatan (dinkes) Sumatera Barat menyebutkan sebanyak 113 ibu

hamil meninggal dunia pada tahun 2022, sedangkan tahun 2021 terdapat 193 kasus ibu meninggal, dan pada tahun 2020 ada 178 kasus kematian Ibu di Sumatera Barat (Selvia & Wahyuni, 2022). Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Barat tahun 2020 sebanyak 775 jiwa sedangkan pada tahun 2021 jumlah kematian bayi mengalami peningkatan sebanyak 995 jiwa. Salah satu penyumbang Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Barat yaitu Kota Padang Panjang pada tahun 2020 sebanyak 4 jiwa sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 11 jiwa (Dinkes Sumbar, 2022)

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI, AKB dengan memberikan perhatian serius dalam mengatasi masalah komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan Bayi Baru Lahir. Sebagian komplikasi dapat mengancam jiwa, tapi sebagian dapat dicegah dan ditangani bila ibu segera mencari pertolongan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan melakukan prosedur yang sesuai, tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi dan tenaga kesehatan cepat tanggap apabila komplikasi terjadi. (Nancy Pembengo, 2021)

Tujuan dilakukan studi kasus ini untuk memberikan asuhan komprehensif pada ibu mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendokumentasian Tujuh Langkah Varney dan SOAP.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus menggunakan SOAP dan Varney. Penelitian dilaksanakan di Praktek Mandiri Bidan Hj. Erna Wena,A.Md.Keb mulai tanggal 18 Januari 2024 sampai dengan 03 April 2024. Sampel penelitian ini yaitu Ny. S umur 26 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada masa kehamilan dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan kepada Ny."S" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Erna Wena,A.Md .Keb Kota Padang Panjang. Dalam kunjungan I pada tanggal 18 Januari 2024 pemeriksaan yang penulis lakukan, didapatkan bahwasanya ibu Hamil, G1P0A0H0 dengan usia kehamilan 31-32 minggu, janin hidup, tunggal, intra uterin, letak kepala U, puka, keadaan ibu dan janin baik, dan hasil dari pemeriksaan didapatkan TP : 20-03-2024, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dengan px/ 22 cm dengan tafsiran berat badan janin $(22-13) \times 155 = 1.395$ gram.

Pada kunjungan II tanggal 31 Januari 2024 pemeriksaan yang penulis lakukan, didapatkan bahwasanya ibu Hamil, G1P0A0H0 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, janin hidup, tunggal, intra uterin, letak kepala U, puki, keadaan ibu dan janin baik, dan hasil dari pemeriksaan didapatkan TP: 20-03-2024, TTV dalam batas normal, Mc. Donald 29 cm dengan tafsiran berat badan janin $(29-13) \times 155 = 2.480$ gram

Pada kunjungan III tanggal 15 Februari 2024 pemeriksaan yang penulis lakukan, didapatkan bahwasanya ibu Hamil, G1P0A0H0 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, janin hidup, tunggal, intra uterin, letak kepala U, puka, keadaan ibu dan janin baik, dan hasil dari pemeriksaan didapatkan TP: 20-03-2024, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah px, Mc. Donald 30 cm dengan tafsiran berat badan janin $(31-13) \times 155 = 2.635$ gram.

Berdasarkan hasil dari penilaian penulis bahwa penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan di Lapangan, standar asuhan kebidanan menurut teori ada

beberapa yang tidak dilakukan selama tiga kunjungan diantaranya pemeriksaan VDRL atau skrining untuk penyakit HIV dan Hepatitis B pada ibu hamil, karena adanya keterbatasan alat Praktek Mandiri Bidan Hj. Erna Wena,A.Md.Keb. dari hasil pemeriksaan penambahan berat badan ibu berdasarkan standar IMT,LILA,dalam batas normal. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda bahaya dan keadaan serius dan beresiko terhadap ibu dan janin.

Berdasarkan HPHT ibu tanggal 05-06-2023 didapatkan tafsiran persalinan yaitu pada tanggal 12-03-2024 dan Ny."S" datang ke Praktek Mandiri Bidan pada tanggal 12 Maret 2024 setelah 8 hari dari tafsiran persalinan, yang mana usia kehamilan ibu sudah memasuki 40 minggu. Ibu datang ke Praktek Mandiri Bidan pada pukul 09.00 WIB dengan keluhan nyeri pada pinggang sampai ke ari-ari.

Setelah dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 09.00 WIB ditemukan hasil : dinding vagina tidak ada massa, pembukaan serviks 4 cm dan ketuban utuh. Pada pukul 10.30 WIB di dapatkan hasil pemeriksaan dalam dengan: dinding vagina tidak ada massa, pembukaan 10 cm dan ketuban jernih dan ketuban jernih.

Selama Kala II penulis terus memberikan support pada ibu dan meyakinkan ibu bahwa ia pasti bisa melewati proses persalinannya, memberikan asuhan sesuai kebutuhan ibu seperti kebutuhan hidrasi, posisi yang nyaman, mengajarkan ibu cara mengedan yang benar yaitu ibu mengedan pada saat kontraksi dan beristirahat jika kontraksi hilang, saat mengedan dagu ibu di dekatkan ke dada agar ibu dapat melihat proses kelahiran bayinya dan memberikan kebutuhan eliminasi pada ibu. Dalam persalinannya, ibu didampingi oleh suami.

Proses persalinan berjalan dengan lancar dan tidak ditemukan masalah berat serta masalah yang di takutkan yaitu perdarahan tidak ditemukan dalam proses persalinan ini. Ibu melahirkan bayi secara normal pada tanggal 20 Maret 2024 pada pukul 10.40 WIB dengan Berat Badan : 3100 gr, Panjang Badan : 48 cm, Jenis Kelamin : Perempuan , A/S : 8/9 dan Anus : Positif (+).Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Asuhan yang diberikan pada Kala II yaitu : anjurkan suami/ keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan dan kelahiran, beri dukungan dan semangat pada ibu dan anggota keluarganya, bantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat mengedan, saat pembukaan lengkap, jelaskan pada ibu untuk hanya meneran jika ada kontraksi, dan anjurkan ibu untuk minum diantara kontraksi.

Selama Kala III penulis tetap memberikan asuhan pada ibu seperti memberikan support, kebutuhan hidrasi dan tetap mengontrol kontraksi ibu serta perdarahan. 1 menit setelah kelahiran bayi, ibu diberikan injeksi oksitosin 10 U secara IM. Setelah dilihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, maka lakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) secara Kustner, plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 10.55 WIB. Selama Kala III tidak ditemukan masalah yang berat. Setelah lahirnya plasenta, dilakukan pemeriksaan dan Ibu dalam pengawasan. Menurut teori pada primigravida Kala III berlangsung normal dengan waktu maksimal selama 30 menit. Pengawasan Kala III sebelum plasenta lahir adalah : KU ibu, perdarahan, kandung kemih, kontraksi uterus, TFU dan perhatikan tanda-tanda lepasnya plasenta. Setelah plasenta lahir bersama selaputnya maka dilakukan pemeriksaan cermat terhadap jumlah kotiledon, robekan plasenta dan penanaman tali pusat. Setelah lahirnya plasenta asuhan yang diberikan adalah : Masase uterus ibu untuk merangsang kontraksi perkiraan kehilangan darah secara keseluruhan, periksa perineum dari perdarahan aktif, evaluasi KU ibu dan dokumentasikan semua asuhan dan temuan yang ada.

Pada kala IV dilakukan penjahitan laserasi jalan lahir derajat dua dan penjahitan dilakukan secara jelujur, tidak ditemukan adanya perdarahan. Adapun hasil pemantauan 2

jam post partum.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Bayi Ny."S" lahir spontan pada tanggal 20 Maret 2024 yang bertepatan pada pukul 10.40 WIB dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3.100 gram, panjang badan 48 cm, A/S 8/9.

Penulis melakukan kunjungan pada BBL sebanyak tiga kali. Selama penulis melakukan kunjungan tidak terdapat masalah dan keadaan umum bayi baik.

Adapun hasil kunjungan adalah sebagai berikut: pada Kunjungan 6 jam didapatkan hasil pemeriksaan BB : 3.100 gr, PB : 48 cm, JK : Perempuan, A/S : 8/9, HR : 140 x/menit, RR : 44 x/menit, S : 36,7oC. Pada Kunjungan 6 hari didapatkan hasil pemeriksaan, HR : 150 x/menit, S : 36,4 oC, RR : 44 x/menit, BB : 3300 gr, tidak ada tanda – tanda bahaya pada bayi, dan tali pusat sudah lepas pada hari ke 6. Pada kunjungan 2 minggu didapatkan hasil pemeriksaan, HR : 140 x/menit, S : 36,8 oC, RR : 44 x/menit, BB : 3.400 kg, bayi aktif menyusu, gerakan bayi aktif, tali pusat sudah lepas pada usia bayi 6 hari dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat 6 jam postpartum dilakukan pengawasan dan pemantauan tanda – tanda bahaya post partum dan kondisi ibu serta bayi. Dalam pengawasan dan pemantauan masa nifas 6 jam post partum keadaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran pervaginam lochea rubra. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan yang didapat dilapangan karena kondisi ibu masih dalam batas normal. Pada pengawasan dan pemantauan 6 jam post partum diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi cara perawatan luka perineum, istirahat yang cukup dan tanda bahaya nifas.

Pada kunjungan kedua postpartum dilakukan evaluasi dari kunjungan pertama post partum yang dilakukan di rumah Ny."S" serta pengawasan 6 hari post partum. Tidak ada tanda – tanda bahaya dan keluhan ibu selama masa nifasnya, TTV dalam batas normal, lochea Sanguinolenta (merah kecoklatan).

Kunjungan ketiga ini adalah kunjungan akhir kepada Ny."S" pada kunjungan nifas ketiga ini diberikan konseling tentang KB dan upaya memperlancar dan meningkatkan kualitas ASI untuk pemenuhan kebutuhan ASI eksklusif pada bayi. Dalam pengawasan dan pemantauan masa nifas 2 minggu post partum keadaan TTV dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea serosa (kuning kecoklatan). Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan yang didapat di lapangan.

KESIMPULAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan dimulai dari kehamilan, nifas, dan BBL. Kunjungan ANC dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lapangan

Pada persalinan dari kala I hingga kala IV tidak ada masalah dan pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal.

Dalam hal ini tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kenyataan yang ada dilapangan yakni panjang bayi 48 cm sedangkan dalam teori ada beberapa 168 yang menjelaskan bahwa panjang bayi normal berkisar antara 48 cm – 52 cm. Dan lalu tidak ada perbedaan tentang pemberian IMD yaitu dilakukan segera sampai kala III.

Pada kunjungan ini bayi Ny."S" diberikan asuhan, perawatan tali pusat, tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan pada kunjungan ini tidak ditemukan penyulit atau tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik, R. K. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan sKejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Pirngadi. *Jurnal Keperawatan Priority*, 51-52.
- Desyanti, H. H. (2024). Perbedaan pertumbuhan Bayi dengan Perawatan Sehari-hari Menggunakan Gurita dan Tidak Menggunakan Gurita di Posyandu Desa Randu Merak. *Jurnal Ners*, 760.
- Dinkes Tanah Datar. (2022). *Profil Perkembangan Kependudukan Tanah Datar*. Batusangkar: Dinkes Tanah Datar.
- Selvia, D., & Wahyuni, A. (2022). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*, 4(4657), 78–84.