



STUDI KASUS : ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.E MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA

CASE STUDY: MIDWIFE CARE ON Mrs. E TRIMESTER III PREGNANCY, LABOR, NIFAS, NEONATUS AND FAMILY PLANNING

Risa Intan Fitriyani¹, Ellyzabeth Sukmawati², Dahlia Arief Rantauni³

^{1,2,3}Prodi DIII Kebidanan, STIKes Serulingmas Cilacap

Email: risaintanfitriyani@gmail.com, sukmaqu87@gmail.com, dahlia.rantauni@gmail.com

ABSTRACT

This report is a comprehensive midwifery care carried out at the Maos Health Center in 2022 for Mrs. "E" G2P1A0 35 weeks 5 days of pregnancy which was carried out from January to March from the third trimester of pregnancy, maternity, postpartum, newborn and family planning services. The documented Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are indicators to see the welfare of a nation in determining optimal health status (Prawiroharjo, 2016). The number of maternal deaths in Indonesia in 2020 increased by 8.92% from the previous year, which was 4,221 to 4,627 people. One of the efforts made in reducing maternal and infant mortality is increasing quality antenatal care, with the aim of alleviating these morbidity and mortality rates.

This report is a comprehensive midwifery care carried out at the Maos Health Center on Ny. "E" G2P1A0 The gestational age of 35 weeks 5 days was carried out from January to March from the third trimester of pregnancy, postpartum, neonate and family planning services that were documented with the application of varney management and SOAP documentation.

Based on the observations of this Final Project, no gaps were found between theory and practice during the implementation of comprehensive midwifery care provided from the initial visit to the last visit.

Keywords: *Care of Midwifery Pregnancy, Childbirth, Puerperium, Newborn Baby, Contraception.*

Abstrak

Laporan ini merupakan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan di Puskesmas Maos Tahun 2022 pada Ny."E" G2P1A0 usia kehamilan 35 minggu 5 hari yang dilaksanakan pada bulan Januari sampai Maret dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana yang didokumentasikan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk melihat kesejahteraan suatu bangsa dalam menentukan derajat kesehatan secara optimal (Prawiroharjo, 2016). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 meningkat sebanyak 8,92% dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 4.221 menjadi 4.627 jiwa. Salah satu upaya yang dilakukan dalam penurunan kematian ibu dan kematian bayi yaitu peningkatan pelayanan antenatal yang berkualitas, dengan tujuan untuk meringankan kesakitan dan angka kematian tersebut. Laporan ini merupakan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan di Puskesmas Maos pada Ny. "E" G2P1A0 Usia kehamilan 35 minggu 5 hari dilaksanakan pada bulan Januari sampai Maret dari trisemester III pelayanan kehamilan, nifas, nifas, neonatus dan KB yang terdokumentasi dengan penerapan manajemen varney dan dokumentasi SOAP.

Berdasarkan hasil pengamatan Laporan Tugas Akhir ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek selama melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif di yang diberikan dari awal kunjungan sampai dengan kunjungan terakhir.

Kata Kunci: *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.*

Received Juli 30, 2022; Revised Agustus 2, 2022; Accepted September 22, 2022

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk melihat kesejahteraan suatu bangsa dalam menentukan derajat kesehatan secara optimal (Prawiroharjo, 2016). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 meningkat sebanyak 8,92% dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 4.221 menjadi 4.627 jiwa. Pencegahan yang dilakukan untuk penurunan kematian ibu yaitu pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu upaya yang dilakukan dalam penurunan kematian ibu dan kematian bayi yaitu peningkatan pelayanan antenatal yang berkualitas, dengan tujuan untuk meringankan kesakitan dan angka kematian tersebut. Sehingga perlu dilakukan asuhan komprehensif yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas, neonatal sampai keluarga berencana (Kabila dan Bolango, 2020).

Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) mempengaruhi dampak di segala bidang, termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan (Nina, Untoro dan Yafi, 2021). Pandemi COVID-19 membatasi semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan, sehingga ibu hamil enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan karena merasa takut tertular. Anjuran pemerintah menunda pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan kegawatan bagi ibu maupun janin karena ketidaktahuan ibu sehingga dapat menyebabkan kematian ibu (Sulistyowati dan Trisnawati, 2021). Selama tahun 2020, sebesar 20% AKI disumbangkan oleh kematian ibu hamil dengan COVID-19 sebanyak 536 ibu hamil yang dilaporkan terinfeksi virus corona dengan jumlah 52 persen atau sekitar 278 orang ibu hamil positif COVID-19 dengan status tanpa gejala (OTG) (Satgas COVID-19, 2021). Ibu hamil memiliki peningkatan risiko menjadi berat apabila terinfeksi, khususnya pada wanita hamil dengan kondisi medis tertentu (Goncu Ayhan *et al.*, 2021; Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Maos dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, perencanaan KB hingga pelaksanaannya.

Tujuan penelitian ini adalah memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif kepada Ny. E dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana

METODE PENELITIAN

Laporan ini dirancang dalam bentuk deskriptif Di Puskesmas Maos. Penelitian deskriptif ini peneliti hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. yaitu yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup) dan lain-lain

PEMBAHASAN

Pada pembahasan studi kasus ini penulis akan menyajikan pembahasan yang dapat membandingkan apakah terdapat kesenjangan yang terjadi antara teori dengan Asuhan Kebidanan komprehensif yang di terapkan pada klien Ny. E G2P1A0 sejak kontak pertama pada tanggal 11 Januari 2022 yaitu di mulai pada masa kehamilan 35 minggu 5 hari, persalinan, nifas post partum 6 jam, post partum 6 hari, post partum 14 hari, post partum 6 minggu, neonatus 8 jam, neonatus 6 hari dan neonatus 14 hari dan KB dengan pembahasan sebagai berikut:

1. Kehamilan

Pengkajian asuhan kehamilan pada Ny. E dilakukan pada tanggal 11 Januari 2022 diperoleh data subjektif dan objektif yang dilakukan pada kunjungan ke 7, hal tersebut sangat baik karena kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan minimal 6 kali yaitu pada Trimester I dilakukan 2 kali di bidan dan dokter, Trimester II 1 kali di bidan, Trimester 3 dilakukan 3 kali di bidan dan dokter spesialis (Kemenkes RI, 2021).

Data subjektif diperoleh melalui wawancara dan anamnesa, sedangkan data objektif melalui pemeriksaan. Berdasarkan hasil pengkajian Ny. E umur 23 tahun, agama islam, pendidikan SMP. Ny. E mengatakan ini merupakan kehamilan anak keduanya, sudah pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran. Jarak kelahiran anak pertama dengan anak keduanya yaitu 4,5 tahun. Hipson dan Anggraini (2021) mengemukakan bahwa jarak kehamilan minimal 2 tahun dan maksimal 5 tahun.

Penelitian ini dilakukan pada masa pandemi COVID-19. Kekebalan tubuh selama masa kehamilan sangat sensitif karena adanya perubahan fisiologis dan imunologis, sehingga menyebabkan ibu hamil mudah terkena

infeksi virus. Perubahan tersebut memiliki pengaruh sistemik yang dapat menyebabkan komplikasi obstetric yang dapat menimbulkan resiko infeksi pernapasan ibu hamil. Takut tertular penyebaran virus COVID-19 menyebabkan ibu hamil merasa cemas untuk memeriksakan kondisi kehamilannya di tempat kesehatan sehingga perlu dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap ibu hamil di masa pandemi COVID-19 (Yuli Sya'baniyah Khomsah, 2022).

Evaluasi dilakukan keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu mengerti dengan informasi yang diberikan, persiapan persalinan, perencanaan keadaan gawat, cara minum obat dan dosis yang benar. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

Pengkajian asuhan persalinan dilakukan pada 09 Februari 2022 di Puskesmas Maos. Pengkajian terdiri dari data subjektif dan objektif. Data subjektif menunjukkan bahwa Ibu mengatakan merasa mulas dan kencengkeng sejak jam 10.00 WIB. Kasus Ny. E sesuai dengan teori yang dikemukakan Manuaba (2014) bahwa tanda dan gejala persalinan yaitu terjadi his persalinan, *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir), sehingga terdapat kesamaan antara teori dengan praktek.

Kala II Asuhan persalinan normal sesuai 60 langkah APN. Asuhan Persalinan Normal disusun dengan tujuan terlaksananya persalinan dan pertolongan pada persalinan normal yang baik dan benar. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sulastri dan Linda (2020) mengatakan bahwa asuhan persalinan sesuai 60 langkah APN merupakan sebagai salah satu upaya penurunan ibu dan bayi. Sehingga dalam kasus Ny.E tidak ditemukan adanya kesenjangan teori dengan praktek.

Persalinan Kala III pada kasus Ny. E diberikan perencanaan asuhan yaitu melakukan masase uterus selama 15 menit sampai uterus berkontraksi (keras). Masase uterus berpengaruh terhadap kontraksi uterus dan merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya atonia uteri. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek (Endriani, 2014).

Oservasi kala IV selama 2 jam postpartum, mendokumentasikan keadaan dengan melengkapi partograf. Partograf merupakan alat bantu bidan untuk memantau kemajuan persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Penggunaan partograf secara rutin oleh bidan dapat memastikan ibu dan bayi mendapatkan asuhan persalinan secara aman, adekuat dan tepat waktu, serta membantu mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa (Wahyuni, 2018).

3. Nifas

Pengkajian nifas dilakukan tanggal 10 february 2022, pukul 06.00 WIB. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi perut keras, TFU 2 jari di bawah pusat. Pendidikan kesehatan diberikan adalah tanda bahaya nifas, cara massase uterus, cara menjaga kehangatan bayi. Di lakukan kunjungan kedua pada tanggal 15 Febuari 2022, pukul 09.00 WIB. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan symphisis keadaan ibu baik. Pendidikan kesehatan yang diberikan adalah menganjurkan ibu mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk istirahat. Kunjungan ketiga pada tanggal 23 Februari 2022 pukul 10.00 WIB.

Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tujuan kunjungan nifas ini dilakukan yaitu untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan lancar dan memastikan ibu menyusui dengan benar tanpa adanya tanda-tanda penyulit. Kunjungan ke empat pada tanggal 23 Maret 2022 pukul 14.00 WIB. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kunjungan nifas ke IV bertujuan untuk menanyakan penyulit-penyulit yang di alami selama masa nifas dan menganjurkan ibu untuk mengikuti posyanduan setiap bulannya untuk memantau kesehatan anak, memantau pertumbuhan anak, dan deteksi dini masalah gizi selain itu anak mendapatkan vitamin A setiap bulan february dan agustus, anak juga mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

4. Neonatus

Asuhan Kebidanan pada BBL dan neonatus pada kunjungan pertama dilakukan tanggal 10 Februari 2022. Pengkajian terdiri dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan hasil pengkajian Bayi Ny.E lahir pada tanggal 09 Februari 2022 pukul 22.30 WIB secara spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2700 gram, ada reflex *rooting* saat IMD bayi berusaha mencari puting susu.

Hasil penelitian Muhammad Jundi Nasrullah (2021) mengatakan Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit sampai dengan 1 jam setelah bayi dilahirkan. Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat dalam menunjang sekaligus membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi (Sukmawati *et al.*, 2021).

5. KB

Pengkajian KB pada tanggal 23 febuari Pengkajian ibu mengatakan saat ini masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali, ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan karena aman untuk ibu menyusui dan sebelumnya ibu merupakan akseptor KB suntik. Hariyanti dan Kristiana (2017) mengatakan bahwa produksi ASI tetap lancar pada ibu yang memakai suntik 3 bulan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah Ny. E yaitu 110/70 mmHg, sehingga dapat dilakukan tindakan KB suntik 3 bulan. Kasus Ny. E tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan pendekatan berkelanjutan dan pendokumentasian secara langkah Varney dan SOAP pada Ny.E dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB yang dimulai pada bulan Januari - Maret, maka dapat disimpulkan:

1. Penulis mampu melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny. E mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Maos pada bulan Januari - Maret. Hasil pengkajian tidak ditemukan penyulit yang mempengaruhi kehamilan itu.
2. Penulis mampu melakukan pengumpulan data objektif pada Ny.E mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Maos pada bulan Januari - Maret. Hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan tanda- tanda bahayapada Ny.E semua dalam keadaan normal.
3. Penulis mampu melakukan analisa data pada Ny.E mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Maos pada bulan Januari - Maret. Hasil analisa data Ny.E dalam keadaan normal.
4. Penulis mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidan pada Ny. E mulai dari masa kehamilan, asuhan persalinan sesuai 60 langkah APN, asuhan pada ibu nifas, asuhan pada bayi baru lahir dan asuhan KB di Puskesmas pada bulan Januari - Maret.

B. Saran

1. **Bagi penulis**
Agar mahasiswa mendapatkan pengalaman dalam mempelajari kasus pada saat praktek dalam bentuk manajemen 7 langkah varney dan SOAP serta menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan kewenangan bidan yang telah diberikan pada profesi bidan, diharapkan penulis dapat meningkatkan dalam melakukan asuhan kebidanan pada saat kunjungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB.
2. **Bagi Institusi Pendidikan**
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.
3. **Bagi Lahan Praktek**
Asuhan yang diberikan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai standar asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.
4. **Bagi Klien**
Agar klien atau ibu memiliki kesadaran untuk selalu memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan melakukan pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Endriani, V. (2014) “Studi Komparasi Ibu Bersalin Normal dengan Tindakan Massase Uterus, Perrangsangan Puting Susu Ibu dan Manejemen Aktif Kala III terhadap Kontraksi Uterus Serta Aspek Public Health di Bps. h Ciganjur 2012,” *Scientia Journal*, 3(2), hal. 139–149.
- Goncu Ayhan, S. *et al.* (2021) “COVID-19 vaccine acceptance in pregnant women,” *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 154(2). doi: 10.1002/ijgo.13713.
- Hariyanti, T. B. dan Kristiana, A. S. (2017) “PERBEDAAN PRODUKSI ASI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK KOMBINASI DAN PROGESTIN Difference Breast Milk Production in KB Acceptor Combination and Progestin,” *Journal of Nursing Care and Biomoleculer*, 2(1), hal. 36–41.
- Hipson, M. dan Anggraini, E. K. (2021) “ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN NORMAL,” *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2).
- Kabila, D. P., Bolango, K. B. dan Bolango, K. B. (2020) “Gorontalo,” 3(2), hal. 91–100.
- Kemendes RI (2021) *Surat Edaran No. H.02.02/II/368/2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Pada Kelompok Sasaran Lansia, Komorbid dan Penyintas COVID-19 serta Sasaran Tunda, Kementerian Kesehatan RI.*
- KEMENKES RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Manuaba (2014) “Tanda-Tanda Persalinan,” *Hal hal lazim ketika akan terjadi proses persalinan.*
- Muhammad Jundi Nasrullah (2021) “Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya,” *Jurnal Medika Hutama*, 02(02).
- Nina, S., Untoro, R. D. dan Yafi, R. S. (2021) “Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Indonesia,” *Jurnal Kesehatan*, 12(1).
- Prawiroharjo, S. (2011) “Ilmu Kebidanan.”
- Satgas COVID-19 (2021) “Analisis Data Covid-19 Indonesia,” *Analisis Data COVID-19 Indonesia.*
- Sukmawati, E. S. E. *et al.* (2021) “PENGARUH PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN TERHADAP KEBERHASILAN MENYUSUI UNTUK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF,” *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2).
- Sulastri, E. dan Linda, S. (2020) “Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate,” *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), hal. 161–170.
- Sulistyowati, N. dan Trisnawati, Y. (2021) “TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI MASA PANDEMI COVID-19,” *Jurnal Kebidanan*, 13(01). doi: 10.35872/jurkeb.v13i01.423.
- Wahyuni, S., Nuryuniarti, R. dan Nurmahmudah, E. (2018) “Mobile Partograf: Aplikasi Untuk Memantau Kemajuan Persalinan,” *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(2). doi: 10.32536/jrki.v2i2.34.
- Yuli Sya’baniah Khomsah, E. S. (2022) “Pengetahuan, Sikap Ibu, Sarana Kesehatan dan Sikap Petugas Kesehatan tentang Pemeriksaan Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan,” *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(5), hal. 42–50.