



**ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA NY. R G3P2A0 USIA
KEHAMILAN 16 MINGGU 2 HARI DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN
2024**

Zainab Inayah Al Huda¹, Heni Elmiani Sari, S.ST.MPH²,

Nila Trisna Yulianti, S.SiT., Bdn., M.Keb³

DIII Kebidanan Program Studi, Politeknik Borneo Medistra, Balikpapan, Indonesia

Email : inayapaser@gmail.com

Abstrak

Indikator untuk menilai seberapa jauh keberhasilan pembangunan kesehatan disuatu daerah yaitu dengan melihat indikator, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Di kota Balikpapan AKI pada tahun 2021 terjadi 18 kematian dan AKB sebanyak 93 kematian (Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, 2022). Tujuan dilakukannya penelitian ini agar meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan melakukan asuhan kebidanan Esensial yang berkualitas, dari masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas hingga pemilihan kontrasepsi. Metode penelitian yang digunakan yaitu 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 trimester II G3P2A0 usia kehamilan 16 minggu 2 hari. Waktu penelitian Oktober 2023 – Mei 2024 di Kota Balikpapan. Instrumen penelitian menggunakan dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, buku KIA. Hasil yang didapatkan Ny. R dengan diagnosa G3P2A0 usia kehamilan 16 minggu 2 hari dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas secara fisiologis dan pemilihan kontrasepsi Suntik 3 bulan.

Kata Kunci: *Asuhan Kebidanan COC, Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, KB*

Abstract

Indicators to assess the extent of success in health development in an area are by looking at the indicators, maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). In the city of Balikpapan, the MMR in 2021 will be 18 deaths and the IMR will be 93 deaths (Balikpapan City Health Service, 2022). The aim of this research is to improve the health of mothers and children by providing quality essential midwifery care, from pregnancy, childbirth, neonates, postpartum to contraceptive selection. The research method used is analytical descriptive observational. The case study approach to the implementation of midwifery care includes care for pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning (KB). The sample was a pregnant woman in the second trimester, G3P2A0, gestation age 16 weeks 2 days. Research time October 2023 – May 2024 in Balikpapan City. The research instrument uses SOAP documentation with a Varney management mindset. Data collection techniques use primary data through interviews, observations, physical examinations, KIA books. The results obtained by Mrs. R with a diagnosis of G3P2A0 gestational age of 16 weeks 2 days during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum physiologically and the choice of 3 month injection contraception.

Keywords: *COC Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, BBL, Neonates, Family Planning*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan, dan persalinan pada tahun 2020 (WHO, 2023). Secara global, Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu pada tahun 2020 (WHO, 2020).

Berdasarkan Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021, AKI di Indonesia telah menurun dari 346/ 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 305/100.000 Kelahiran Hidup. Sebagian besar penyebab kematian Ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan sebesar 31,9%, Perdarahan obstetrik sebesar 26,90%, Komplikasi non-obstetrik sebesar 18,5%, Komplikasi obstetrik lainnya sebesar 11,8%. Adapun penyebab yang lainnya seperti Infeksi yang berkaitan dengan kehamilan sebesar 4,20%, Abortus sebesar 5%, dan penyebab lainnya sebesar 1,70%. Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari 20/1.000 Kelahiran Hidup menjadi 15/1.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum sebesar 27,7%, gangguan respiratori dan kardiovaskuler sebesar 22,3%, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematur sebesar 20,8%, kelainan kongenital sebesar 12,9%, infeksi sebesar 8,7%, dan lain-lain sebesar 7,6% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021).

Upaya yang dilakukan peneliti diantaranya meningkatkan kualitas keselamatan ibu dan bayi. Terutama dalam pelaksanaan pelayanan antenatal care, pertolongan persalinan, kunjungan nifas, kunjungan neonatus, dan pelayanan KB. Kunjungan kehamilan harus dilakukan minimal 6 kali. Pertolongan persalinan minimal 2 bidan atau 4 tangan. Kunjungan nifas (KF) harus dilakukan 4 kali. Kunjungan Neonatus (KN) dilakukan 3 kali, dan Memberikan konseling Keluarga berencana.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 6 Oktober 2023 pukul 18.30 Wita dengan melakukan kunjungan rumah (home care) di Jl. Projakal Kelurahan Graha Indah, Rt. 53, No. 66. Diperoleh data klien mengatakan ini adalah kehamilan yang ke empat, tidak pernah keguguran, tidak mempunyai riwayat kehamilan gemeli, atau plasenta previa. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan status kehamilan resiko rendah, dapat ditolong oleh bidan sehingga nilai skor Poedji Rochjati adalah 2.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan esensial secara Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, hingga Keluarga Berencana, dengan menggunakan kebidanan serta manajemen melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

METODE

Penulisan laporan studi kasus ini disusun berdasarkan metode penelitian deskriptif dengan bentuk studi kasus Continuity Of Care. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode observasi

dengan pendekatan studi kasus manajemen kebidanan. Studi kasus yang digunakan adalah asuhan kebidanan menurut kerangka pikir Varney dari pengumpulan data dasar, interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah berdasarkan kondisi klien, menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman serta mengevaluasi perkembangan dengan SOAP pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian studi kasus dengan membandingkan teori dengan praktik di lapangan untuk lebih sistematis. Maka peneliti membuat pembahasan dengan mengacu pada 7 langkah varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data atau analisa masalah, antisipasi masalah potensial, tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Kehamilan

Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemenkes, 2018). Menurut Ambar, dkk (2021) kehamilan biasanya berlangsung 40 minggu atau 280 hari, dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu adalah kehamilan postdate, diagnosa usia kehamilan lebih dari 42 minggu di dapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi fundus uteri. Menurut Kemenkes (2021), pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian sebagai berikut :pada Trimester 1 dilakukan 1x kunjungan yaitu pada Usia Kehamilan 0-12 Minggu.pada Trimester 2 dilakukan 2x kunjungan yaitu pada usia kehamilan 12-24 Minggu.pada Trimester 3 dilakukan 3x kunjungan yaitu pada usia kehamilan 25-40 Minggu.

Persalinan dan BBL

Asuhan Persalinan pada Ny. R tidak dapat dilakukan langsung oleh peneliti dikarenakan Ny. R memilih tempat persalinan di Rumah sakit Balikpapan Baru. SOP Rumah sakit tersebut tidak memperkenankan mahasiswa untuk ikut melakukan Pertolongan persalinan, sehingga peneliti hanya memberikan asuhan sayang ibu pada kala I yang diberikan ialah, melibatkan keluarga berupa dukungan dan memberikan posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya kesulitan. Cairan yang cukup selama persalinan akan sangat membantu proses persalinan ibu untuk mencegah ibu lemas atau dehidrasi. Disamping itu, ibu memiliki lebih percaya diri setelah diberikan dukungan secara psikologis. Peneliti tidak dapat melanjutkan pada proses persalinan, sehingga peneliti mencari pasien pengganti dengan kriteria fisiologis dan tidak ada penyulit. Pada tanggal 7 agustus di TMPB Siti Ariyana,

didapatkan data nama klien Z usia 30 Tahun. Lama persalinan kala I fase aktif Ny. Z selama 4 jam, sesuai dengan hasil penelitian Fatriyani, 2020 bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada primigravida sebagian besar terjadi dalam rentang waktu 191-335 menit pada primigravida sebanyak 31 orang (41,3%), sedangkan lama persalinan kala I fase aktif pada multigravida sebagian besar terjadi dalam rentang waktu 45- 190 menit sebanyak 63 orang (61,2%). Dengan demikian berlangsungnya kala I fase aktif pada kasus ini tidak melewati batas normal. Persalinan pada grande multi mengikuti rata-rata tipe dilatasi nulipara sampai dilatasi serviks sekitar 4 cm. Pada poin ini, persalinan nulipara akan mengalami percepatan, tetapi pada grande multi ini tetap pada fase laten sampai dilatasi bertambah sekitar 2 cm, dan hanya akan bertambah cepat pada fase aktif jika dilatasi mencapai 6 cm (Irmayanti, 2014).

Pelaksanaan asuhan kebidanan kala I pada ibu bersalin Ny. Z G4P3A0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari. Pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari dimana pada usia kehamilan tersebut termasuk kedalam usia aterm. Hal tersebut sesuai dengan teori Menurut Manuaba (2016) lama kehamilan berlangsung sampai persalinan aterm adalah 280 sampai 300 hari dengan perhitungan sebagai berikut: usia kehamilan sampai 28 minggu dengan berat janin 1000 gram bila berakhir disebut keguguran, bila usia kehamilan 29 minggu sampai 36 minggu terjadi persalinan disebut persalinan prematurus, usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu disebut aterm, usia kehamilan 42 minggu disebut kehamilan lewat waktu atau postdatism (serotinus).

Kala II Pelaksanaan asuhan kebidanan kala II pada ibu bersalin Ny. Z Pada jam 15.08 WITA, didapatkan responden mengeluh perut terasa mules semakin sering, merasa ingin buang air besar, dan merasa ingin mengejan, hasil TTV ibu dalam batas normal, hasil observasi kemajuan persalinan, His: 4x durasi 35-40 detik/ 10 menit, DJJ: 147 x/ menit (reguler), terdapat tanda gejala kala II, dorongan meneran (ada), tekanan anus (ada), perenium menonjol (ada), vulva membuka (ada), dan pembukaan 10 cm (lengkap). Menurut Maulani, dkk (2014) proses pada Kala II dapat berlangsung selama 2 jam pada kehamilan primi dan 1 jam pada kehamilan multi. Persalinan Persipitatus adalah peristiwa persalinan yang selesai dalam waktu empat jam. Penyebab tersering pada kelahiran persipitatus adalah kurangnya tahanan pada jaringan ibu, hiperaktif kontraksi uterus, dan janin yang kecil terletak pada posisi yang mudah turun. Persalinan demikian sering terjadi pada wanita multipara memiliki riwayat persalinan presipitatus atau memiliki ukuran pelvic yang terlalu besar (Manuaba, 2009). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi partus Persipitatus pada responden. Kala III berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori yaitu Kala tiga juga disebut sebagai kala uri, yang biasanya berlangsung antara 5-15 menit (Ekayanthi, 2019). Lama kala III lebih singkat, jumlah perdarahan berkurang sehingga dapat mencegah perdarahan postpartum, hal ini dikarenakan dilakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan teori yaitu Pemberian oksitosin atau uterotonika segera mungkin, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), rangsangan taktil pada dinding uterus atau fundus uteri (Walyani & Purwoastuti, 2016).

Pada kala IV dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, nadi, tinggi fundus

uterus, kontraksi uterus, kandung kemih pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan pada jam kedua dilakukan pemantauan persalinan setiap 30 menit. Dengan demikian berlangsungnya proses persalianan pada penelitian ini berlangsung secara fisiologis tanpa adanya penyulit. Melakukan Asuhan bayi baru lahir dengan perawatan bayi penilaian awal, melakukan tindakan segera untuk menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi, mengganti kain basah dengan yang kering mencegah resiko terjadinya infeksi (Tulas, 2017). Menjepit dan memotong tali pusat kemudian mengikatnya, serta melakukan IMD. Satu jam kemudian, bayi dilakukan pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan antropometri, pemberian salep mata, injeksi vitamin K dosis 1 mg dan pemberian imunisasi hepatitis B. Asuhan yang diberikan sesuai dengan yang diungkapkan (Prawirhardjo 2011).

Neonatus

Asuhan kebidanan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali sesuai dengan Kemenkes 2023 Kunjungan Neonatus yaitu KN 1: pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua). KN 2: pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari, KF 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan)(Buku KIA, 2023). Peneliti melakukan Pemeriksaan fisik, antropometri, tanda-tanda vital pada bayi, lalu peneliti memberikan KIE pada ibu Tentang Asi eksklusif, tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, 2023 tanda-tanda bahaya pada neonatus yaitu Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, tidak mau menyusu, kejang, sesak napas, lemah, kulit dan mata bayi kuning, diare, menangis atau merintih terus menerus. Setelah itu peneliti menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif 6 bulan. Hal ini sesuai dengan PerMenKes No. 28 Tahun 2017 dimana dalam melakukan pelayanan bayi baru lahir dan neonatus bidan berwenang untuk melakukan penyuluhan dan konseling. Dan juga sejalan dengan WHO (2017) bahwa ASI Eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan.

Nifas dan KB

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, sesuai dengan peraturan kemenkes 2023 jadwal KF I 6-48 jam post oartum, KF II 3-7 hari post partum, KF III 8-28 Hari post partum, KF IV 19- 42 minggu post partum (Buku KIA, 2023). Didapatkan hasil bahwa ASI responden lancar, Nyeri luka perineum sudah berkurang, jahitan sudah kering, lockhea berwarna coklat sesuai dengan penelitian Yuliani, dkk, 2019, Lockhea Sanguilenta 3-7 hari berwarna Putih bercampur Merah Sisa darah bercampur lendir, ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa, dan merawat bayinya. Peneliti telah memberikan asuhan pijat oksitosin untuk membuat pengeluaran ASI ibu baik, dan mengevaluasi apakah ibu merasakan tanda bahaya pada masa nifas. pengeluaran ASI dan teknik menyusui yang telah diajarkan, memastikan pola nutrisi dan istirahat ibu tercukupi. Menjelaskan Macam-macam KB, untuk memberikan pemahaman tentang metode kontrasepsi, manfaat, efek samping serta cara mendapatkan pelayanan. Adapun Macam-macam KB yaitu: Pil KB kombinasi

progestin dan estrogen, Pil KB kombinasi progestin dan estrogen, Implant, Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD, Alat kontrasepsi alami (Kalender), MAL (Metode Aminore Laktasi), Kondom. (Matahari, dkk, 2019) setelah diberikan KIE macam-macam KB, ibu ingin berdiskusi dengan suami untuk pemilihan KB.

Asuhan kebidanan esensial yang dilakukan menyebabkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana secara normal, tanpa ada masalah, penyulit dan komplikasi. Dukungan keluarga terutama support suami menjadi keberhasilan asuhan.

SIMPULAN (PENUTUP)

Asuhan telah dilakukan secara esensial dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB yang berlangsung fisiologis dan tidak ditemukan kelainan. Dengan pendekatan dan Manajemen Kebidanan Varney didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

DAFTAR PUSTAKA

Anggreiny, 2021. "Asuhan Kebidanan Pada Ny 'S' Masa Hamil Sampai Dengan KB Di PMB Rosalina Surabaya | Repository STIKes William Booth." Accessed August 14, 2024. https://repo.stikeswilliambooth.ac.id/index.php?p=show_detail&id=336&keywords=.

Kemendes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemendes RI

Kemendes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemendes RI.

WHO. 2020. Constitution of the World Health Organization edisi ke-49. Jenewa. hlm. 1. ISBN 978-92-4-000051-3.

Ambar, Hafifah Fikriyah, dkk. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny.S Gestasi 43 Minggu 1 Hari dengan Serotinus. Window of Midwifery journal Vol. 2 No. 2: 118-128

Fatriyani, I. 2020. Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida. Jurnal Ilmu Kebidanan. Volume 6 Nomor 2, Juni 2020

Manuaba, Ida Bagus. Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan Kb untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC: 2016.

Ekayanti, L. P. M. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU "N" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS. Karya Tulis Ilmiah, 19.

Kemendes RI. Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 2023.

Matahari, R., Km, S., Kes Fitriana, M., Utami, P., Kes, M., & Sugiharti, I. S. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi.

"Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny.U Umur 35 Tahun Di Klinik Istika Kabupaten Semarang Jawa Tengah | Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas

Zainab Inayah Al Huda, Heni Elmiani Sari, S.ST.MPH, Nila Trisna Yulianti, S.SiT., Bdn., M.Keb

Ngudi Waluyo.” Accessed August 14, 2024.

<https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/538>.

“Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) Dengan Normal | Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.” Accessed August 14, 2024. <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/688>.

Fadilah, Nurul, and Vistra Veftisia. “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny.U Umur 35 Tahun Di Klinik Istika Kabupaten Semarang Jawa Tengah.” *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* 2, no. 2 (November 28, 2023): 630–37.

