

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I

Nurma Ika Zuliyanti, Febby Laela Pangestika
Akademi Kebidanan Bhakti Putra Bangsa Purworejo
Jl. Soekarno-Hatta, Borokulon, Banyuurip, Purworejo

INTISARI

Latar belakang studi kasus : Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 10,41/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup.

Tujuan studi kasus : Untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney.

Metode studi kasus : Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care diberikan pada ibu hamil bersalin, nifas, BBL, neonatus, keluarga berencana Ny. I di BPM Sudarsini, Amd.Keb dari 15 Februari 2016 - 19 Maret 2016. Subyek nya Ny. I Umur 24 tahun G2P0A1. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Laporan kasus dan bahasan : Saat hamil Ny.I sering BAK, saat persalinan merasa kenceng-kenceng teratur dan nyeri, masa nifas merasa mulas dan luka jahitan sedikit nyeri. Hb 1 diberikan saat bayi usia 6 hari dan usia 13 hari imunisasi BCG. Ny.I menggunakan suntik progestin.

Simpulan : Pengumpulan data dilakukan sesuai dengan teori, interpretasi data sesuai standar nomenklatur diagnosa kebidanan, perumusan diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah, dilakukan evaluasi terus menerus agar bisa melakukan antisipasi tindakan segera yang tepat, perencanaan berdasarkan pertimbangan yang tepat, penatalaksanaan berdasarkan pengkajian dan analisa data dan evaluasi sesuai dengan perencanaan dan implementasi yang dibuat. Ditemukan kesenjangan pemberian imunisasi Hb 1 saat bayi berusia 6 hari.

Saran : Untuk responden/ masyarakat hendaknya mampu mengidentifikasi masalah secara mandiri dan menjaga kesehatan ibu dan anak dengan rutin periksa ke pusat pelayanan kesehatan terdekat.

Kata kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 10,41/1.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 berdasarkan laporan dari kabupaten/ kota sebesar 118,62/ 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2013; h.8, 11).

Menurut Federasi Ginekologi internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Prawirohardjo, 2010; h.213).

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir (Rohani dan saswita dan marisah, 2011; h. 2).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2015; h. 1).

Bayi baru lahir normal adalah bayi baru lahir dari kehamilan yang aterm (37-42 minggu) dengan berat

badan lahir 2500-4000 gram (Dewi, 2010; h. 1).

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care diberikan pada ibu hamil bersalin, nifas, dan Bayi Baru Lahir pada Ny. I di BPM Sudarsini, Amd.Keb dari 15 Februari 2016 - 19 Maret 2016. Subyek nya Ny. I umur 24 tahun G2P0A1. Jenis data primer dan data sekunder. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

HASIL STUDI KASUS

1. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Fisiologis Pada Ny. I Umur 24 Tahun G₂P₀A₁ Usia Kehamilan 36⁺⁶ Minggu

I. Data Subyektif

RR : 20x /menit

1. Identitas

Nama Ibu/suami : Ny. I / Tn. A

Umur : 24 Th/24 Th

Agama : Islam

Pendidikan : SMA/ SMA

Pekerjaan : IRT/Dagang

Alamat : Pucang
Agung

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin
memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering bung air
kecil

II. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

TD : 100/70 mHg

Nadi : 80x /menit

BB/TB : 49 kg /150 cm

Suhu : 36,8 °C

b. Status Obstetrik

1) Palpasi

Leopold I : Terasa bulat,
lunak, tidak melenting
(bokong).

Leopold II : Bagian kanan
teraba keras, Panjang
(punggung) dan bagian kiri
(ekstermitas)

Leopold III : Teraba bulat,
melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen

TFU = 28 cm

TBJ = $(28-11) \times 155 =$
2635 gram.

2) Perkusi

Reflek patella +

3) Auskultasi

DJJ = 140 x/menit

III. Assesment

Ny. I umur 24 tahun G2P0A1

usia kehamilan 36⁺⁶ minggu janin

dengan hamil fisiologis (normal).

Agama : Islam

III. Planning

Pendidikan : SMA/ SMA

1. Beritahu hasil pemeriksaan

Pekerjaan : IRT/Dagang

2. Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III

Alamat : Pucang Agung

3. Jelaskan tanda bahaya kehamilan

2. Alasan Datang

4. Jelaskan tanda-tanda persalinan

Ibu mengatakan merasa ingin melahirkan

5. Berikan terapi

3. Keluhan Utama

6. Beritahu jadwal kunjungan ulang

Ibu mengatakan kencing-kencing dan mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir.

7. Dokumentasi hasil pemeriksaan

II. Data Obyektif

2. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

1. Pemeriksaan Fisik

Fisiologi Pada Ny I Usia 24 Th

a. Pemeriksaan Umum

G₂P₀A₁ UK 39⁺³ Minggu

Keadaan umum : Baik

Tanggal : 7 Maret 2016

TD : 130/80 mHg

Jam : 18.55 WIB

Nadi : 80 x /menit

BB/TB : 51 kg/ 150 cm

I. Data Subyektif

Suhu : 36.8 °C

1. Identitas

RR : 21 x /menit

Nama Ibu/suami : Ny. I / Tn. A

b. Palpasi

Umur : 24 Th/24 Th

Leopold I : Bagian atas

teraba bulat, lunak (bokong)

Leopold II : Bagian kanan

teraba keras, memanjang,

(punggung) dan bagian kiri

teraba Ekstermitas.

Leopold III: Bagian terendah

terasa keras, bulat,

melenting (kepala)

Leopold IV : Kepala sudah

masuk PAP

TFU = 28 cm

TBJ = $(28-11) \times 155 = 2635$

gram.

c. Perkusi

Reflek patella +

d. Auskultasi

DJJ = 136 x/ menit

III. Assesment

Ny. I usia 24 Tahun G2P0A1

UK 39⁺³ minggu inpartu

kala I fase laten fisiologis.

IV. Planning

1. Beritahu ibu hasil

pemeriksaan

2. Beri Asuhan Sayang Ibu

kala I

3. Lakukan observasi

4. Persiapan Alat

3. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Fisiologis Pada Ny I Usia 24 Th

P1A1 Post Partum 3 Hari

I. Data Subyektif

1. Identitas

Nama Ibu/suami : Ny. I / Tn. A

Umur : 24 Th/24 Th

Agama : Islam

Pendidikan : SMA/ SMA

Pekerjaan : IRT/Dagang

Alamat : Pucang

Agung

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan melahirkan 3

hari yang lalu

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan luka jahitan masih nyeri	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
II. Data Obyektif	2. Beritahu ibu untuk mandi air hangat guna mengurangi rasa nyeri
1. Pemeriksaan fisik	3. Beritahu ibu cara perawatan perineum
a. Pemerikaan Umum	4. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas
Keadaan umum : Baik	5. Anjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan
TD : 110/80 mmHg	4. Asuhan Kebidanan Akseptor KB Fisiologis Pada Ny. I Usia 24 P1A1 Dengan KB suntik progesteron
Nadi : 81 x/menit	I. Data Subyektif
Suhu : 36.8 °C	1. Identitas
RR : 20 x/menit	Nama Ibu/suami : Ny. I / Tn. A
BB : 47 Kg	Umur : 24 Th/24 Th
b. Palpasi	Agama : Islam
Mamae : Kolostrum telah keluar	Pendidikan : SMA/ SMA
Abdomen: kontraksi rahim baik, keras	Pekerjaan : IRT/Dagang
TFU : 3 jari di bawah pusat	
c. Perkusi	
Reflek patella +	
III. Assesment	
Ny. I umur 24 tahun P1A1 Post partum 3 Hari	
IV. Planning	

- Alamat : Pucang Agung
2. Alasan Datang
 - Ibu mengatakan ingin KB suntik 3 bulan
 3. Keluhan Utama
 - Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- II. Data Obyektif
- Keadaan umum: Baik
- TD : 110/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36.8 °C
- RR : 20 x/menit
- III. Assesment
- Ny. I usia 24 tahun P1A1 akseptor baru KB suntik progesteron
- IV. Planning
1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
 2. Beritahu ibu macam-macam alat kontrasepsi
 3. Jelaskan keuntungan dan kerugian KB suntik progesteron
 4. Jadwalkan kunjungan ulang ibu.
 5. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir
 - Fisiologis pada Bayi Ny. I Umur 1 jam
- I. Data Subyektif
- Identitas Bayi
- Nama : By. Ny. I
- Tanggal/ Jam Lahir: 8-03-2016 / 00.15 WIB
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- II. Data obyektif
1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Pemeriksaan umum
 - Kesadaran : Baik
 - Denyut jantung: 136 x/m
 - Suhu : 36,8°C
 - RR : 46 x/menit

b. Pengukuran Antropometri

BB : 2650 gr/LK : 34 cm

PB : 50 cm/LD : 35 cm

III. Assesment

By. Ny. I umur 1 jam lahir normal.

IV. Planning

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi
3. Berikan KIE perawatan tali pusat
4. Berikan KIE pemberian ASI awal
5. Berikan penkes tanda posisi bayi menyusui dengan baik.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengumpulan data subyektif selama masa kehamilan sampai masa nifas pada Ny I telah dilakukan sesuai dengan teori.

Didapatkan dari hasil pengkajian obyektif secara keseluruhan semua normal serta tidak ada kelainan.

2. Interpretasi Data

Dalam perumusan diagnosa kebidanan dan masalah selama dilakukan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sudah sesuai standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

3. Diagnosa Potensial

Dalam perumusan diagnosa potensial selama dilakukan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL sudah berdasarkan rangkaian masalah yang lain juga.

4. Antisipasi Tindakan Segera

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif sudah dilakukan evaluasi terus menerus agar bisa melakukan antisipasi

tindakan segera yang tepat dan aman.

5. Perencanaan

Penyusunan perencanaan berdasarkan pertimbangan yang tepat serta melibatkan pasien.

6. Penatalaksanaan

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I telah dilakukan berdasarkan pengkajian dan analisa data

7. Evaluasi

Dilakukan untuk mengetahui respon klien terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan.

SIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilahan diantaranya :

a. Test penyakit menular seksual tidak dilakukan karena sarana dan fasilitas tidak tersedia.

b. Ny. I melakukan kunjungan antenatal sebanyak 12 kali karena rutin periksa.

c. Tidak diketahui jumlah urine pasien ketika pemantauan kala I karena Ny.I tidak berkemih.

d. Saat menolong persalinan tidak menggunakan APD lengkap karena kebiasaan di tempat praktik seperti itu.

e. Penolong melakukan pemotongan tali pusat di bawah bukan di atas perut ibu karena anjuran pendamping lahan

f. Dalam kasus kunjungan ketiga tidak dilakukan pada 2 minggu post partum tetapi dilakukan ketika 6 hari post partum karena bersamaan dengan kunjungan pemberian imunisasi pada bayi.

g. Pemberian imunisasi Hb 0 baru dilaksanakan saat bayi berusia 6 hari karena stok habis.

SARAN

1. Bagi institusi/ pendidikan

Diharapkan institusi dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penerapan secara langsung asuhan komprehensif pada mahasiswa.

2. Bagi profesi bidan

Hendaknya bidan lebih meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan yang telah ditetapkan.

3. Bagi klien/ masyarakat

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pengalaman dan pembelajaran untuk kehamilan-kehamilan berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Adnani, Q dan Wahyu Nuraisy. 2013. *Filosofi kebidanan*. Jakarta: TIM.

Ambarwati, E dan Diah Wulandari. 2010. *Asuhan kebidanan nifas*. Yogyakarta: Mitra cendikia.

Arikunto, S. 2013. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka cipta.

Depkes RI. 2014. *Profil kesehatan indonesia*. Depkes RI. h: 85-106. Diakses tanggal 17 Februari 2016.

Depkes RI. 2013. *Profil kesehatan indonesia*. Depkes RI. h: 72-83. Diakses tanggal 17 Februari 2016.

Dinkesjatengprov. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jateng*. Dinkesjatengprov.h.8-11. Diakses tanggal 17 Februari 2016.

Dewi, V. 2013. *Asuhan neonatus bayi & anak balita*. Jakarta: Salemba medika.

Dewi, V dan Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Salemba medika.

Handayani, S. 2010. *Pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta: Pustaka rihama.

Marmi. 2015. *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.

- Marmi dan Kukuh Rahardjo. 2015. Asuhan neonatus bayi balita & anak pra sekolah. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Mulyani, N dan Mega Rinawati. 2013. Keluarga berencana dan alat kontrasepsi Yogyakarta: Nuha medika.
- Muslihatun, W. 2010. Asuhan neonatus bayi dan balita. Yogyakarta: Fitramaya.
- Muslihatun, W dan Mufdilah dan Nanik Setiyawati. 2009. Dokumentasi kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi penelitian. Jakarta: Rineka cipta.
- Prawirohardjo, S. 2010. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT bina pustaka sarwono prawirohardjo.
- Rohani dan Reni Saswita dan Marisah. 2011. Asuhan kebidanan pada masa persalinan. Jakarta: Salemba medika.
- Romauli, S. 2011. Askeb I konsep dasar asuhan kehamilan. Yogyakarta: Nuha medika.
- Setiyaningrum, E dan Zulfa binti aziz. 2014. Pelayanan keluarga berencana & kesehatan reproduksi. Jakarta: TIM.
- Soepardan, S. 2007. Konsep kebidanan. Jakarta: EGC.
- Sudarti dan Afroh Fauziah. 2012. Asuhan kebidanan neonatus bayi & anak balita. Yogyakarta: Nuha medika.
- Sulistiyawati, A. 2009. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta: Salemba medika.
- Sulistiyawati, A. 2014. Pelayanan keluarga berencana. Jakarta: Salemba medika.
- Sulistiyawati, A. 2015. Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Yogyakarta: ANDI.
- Sulistiyawati, A dan Esti Nugraheny. 2013. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Jakarta: Salemba medika.