

Asuhan Kebidanan pada Ibu “PE” Umur 22 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 38 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

I Gusti Ayu Putu Sunari Asih

Kebidanan , Poltekkes Kemenkes Denpasar, geksunarii58@gmail.com

Corresponding Author: geksunarii58@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Diterima Bulan 1st, 2020

Revisi Bulan 1st, 2020

Diterima Bulan 1st, 2020

Kata kunci:

**Asuhan Kebidanan
Kehamilan
Persalinan
Nifas
Bayi**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan sangat erat dengan perempuan dan bertugas memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu dari kehamilan hingga masa nifas. Laporan Tugas Akhir bertujuan untuk menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PE” Umur 22 tahun serta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Metode yang digunakan adalah case report dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Hasil asuhan kebidanan berlangsung secara fisiologis. Hal ini bias dilihat dari kondisi kehamilan yang sehat dan keluhan yang dialami ibu dalam batas fisiologi. Kesejahteraan janin baik ditandai dengan denyut jantung janin baik dan gerakan janin dirasakan aktif. proses persalinan berlangsung saat umur kehamilan 39 minggu 6 hari dan tidak mengalami penyulit. Proses involusi uterus, pengeluaran lochea dan laktasi pada masa nifas berlangsung normal. Asuhan bayi hingga usia 42 hari dilakukan sesuai standar. Asuhan selama masa nifas dilakukan sesuai dengan standar asuhan masa nifas. Bidan diharapkan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar sehingga jika ditemukan adanya tanda bahaya dan komplikasi pada ibu maupun bayi dapat segera mungkin ditangani untuk membantu mengurangi morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi.

ABSTRACT

Keywords:

*Midwifery Care
Pregnancy
Labor
Puerperium
Baby*

The Maternal Mortality Rate (MMR) and The Infant Mortality Rate (IMR) are two indicators that describe the level of public health. Midwife is one of health workers that related with maternity and who gave the comprehensive care to the pregnancy till postpartum. The case report purpose is to explain the implementation midwifery care for Mrs. "PE" 22 years old mother and their babies who receive midwifery care comprehensively and sustainably. This study uses case report methode with data collection techniques through interviews, examinations, observations, and documentation. The result of the midwifery care proceeds physiologically. This could be identified during third trimester of the healthy pregnancy and experienced physiological issue by the

mother. The well-being Fetal is indicated by a good rate of the heartbeat of the fetal and fetal movement felt active. The labor process took place at 39 weeks and 6 days of gestation and did not get complication. During the process of uterine involution, lochea, lactation, until 42 days are in normal limits The neonatal's care giving with standars. The developmental and growth of the baby runs physiologically. Providing midwife care with standards is very important to control and detect the complications in the process of pregnancy, labour, postpartum and the baby.

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan kebidanan mandiri, kolaborasi dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu, bidan dituntut untuk mampu mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, memberikan penanganan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan rujukan¹. Berdasarkan Peraturan Permenkes RI Nomor 28 tahun 2017 tentang izin penyelenggaraan Praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sehingga diharapkan bidan mampu secara profesional memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)².

Berdasarkan Angka Kematian Ibu Provinsi Bali di tahun 2018 yakni 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir kematian ibu di Provinsi Bali disebabkan oleh masalah non obstetri dan masalah obstetri seperti pendarahan dan eklamsia. Angka kematian bayi Tahun 2018 yakni 4,5 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali disebabkan oleh pneumonis, diare, dan kelainan saluran cerna serta penyebab lainnya³. Provinsi Bali juga belum mencapai target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes) yaitu AKB 5,9 per 1000 KH. Kemudian di Badung pada tahun 2018 menunjukkan AKI sebanyak 9,8 per 100.000 kelahiran hidup, sementara AKB pada tahun 2018 sejumlah 2,9 per 1000 KH⁴.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan serangkaian upaya menurunkan AKI dan AKB dengan membuat berbagai kebijakan untuk perbaikan akses pelayanan kesehatan khususnya pada ibu bersalin dan perawatan bayi baru lahir³. Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran yang sangat penting untuk membantu pencapaian penurunan AKI dan AKB. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI yaitu dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang 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 salin. Upaya ini dapat berjalan baik apabila didukung dengan pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)*. Hal ini penting dilakukan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif. Penggunaan model ini mampu memberikan proses pembelajaran yang unik dimana bidan menjadi lebih memahami tentang filosofi kebidanan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis selaku mahasiswa kebidanan yang merupakan calon tenaga bidan harus mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) mulai dari masa hamil sampai masa nifas. Hal ini untuk mencegah terjadinya komplikasi yang membahayakan nyawa ibu dan anak. Berdasarkan hal tersebut, penulis diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari trimester III sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini mahasiswa melakukan pendekatan kepada ibu "PE" umur 22 tahun yang beralamat Br. Kedampal, Abiansemal Dauh Yeh Cani, Badung. Ibu "PE" selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan di PMB "IW", Puskesmas Abiansemal 1 dan Dokter SpOG. Ibu "PE" hamil pertama dengan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 12-06-2020 dan taksiran persalinan (TP) 19-03-2021 dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta penulis mendapatkan hasil analisis

bahwa ibu ibu “PE” umur 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari T/H intrauteri. Saat ini kondisi kehamilan ibu “PE” berlangsung fisiologis dan berdasarkan kartu skor Poedji Rochjati saat ini risiko kehamilan ibu adalah skor 2. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kepada Ibu "PE" dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta memantau apakah kehamilan Ibu "PE" hingga 42 hari masa nifas dapat tetap berlangsung secara fisiologis.

2. Tujuan dan Manfaat Asuhan

Tujuan dari laporan kasus ini yaitu untuk mengetahui mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “PE” umur 22 tahun primigravida dari usia kehamilan 38 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

Manfaat dari laporan kasus ini yaitu untuk secara teoritis sebagai bahan pertimbangan atau memberikan gambaran tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai dengan masa nifas beserta bayinya dan secara praktis yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan dan sebagai tambahan informasi untuk penulis laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan.

B. METODE

Disain Penelitian ini berupa laporan kasus. Asuhan ini dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal 1. Metode penelitian yang digunakan yaitu laporan kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan dari bulan januari samapi April 2021. Asuhan diberikan dari usia kehamilan 38 minggu 5hari sampai 42 hari masa nifas.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan kehamilan

Ibu “PE” berusia 22 tahun primigravida yang beralamat Br. Kedampal, Abiansemal Dauh Yeh Cani, badung, merupakan pasien yang penulis asuh sejak umur kehamilan 38 minggu 5 hari sampai masa nifas serta bayinya. Ketika penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu “PE”, terlihat lingkungan rumah bersih dan rapi serta lingkungan rumah nyaman untuk ditempati. Sejak awal kehamilan sampai menjelang persalinan ibu melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 15 kali di PMB bidan “TW”, Puskesmas Abiansemal 1 dan dokter SpOG. Setelah pengkajian data yang dilakukan penulis sebelumnya, ibu “PE” memiliki masalah pengukuran tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kurangnya pengetahuan tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan belum pernah mengikuti senam hamil, dan belum merencanakan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan. Setelah penulis diberikan izin mengasuh, penulis pun melakukan beberapa penatalaksanaan terhadap masalah yang dialami ibu “PE” melakukan evaluasi terhadap pengukuran tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, memberikan KIE mengenai kelas ibu hamil dan senam hamil dan melakukan konseling terkait metode kontrasepsi pasca persalinan. Oleh karena kelas hamil dan senam hamil tidak bisa dilaksanakan karena pandemi COVID-19 dan umur kehamilan ibu yang sudah melebihi umur kehamilan yang dianjurkan untuk mengikuti kelas hamil, maka penulis mencari alternatif yaitu memberikan materi-materi yang masih ibu perlukan dan memberikan alternatif senam ibu hamil yaitu berupa peregangan ringan dan jalan-jalan sekitar rumah serta memfasilitasi ibu video-vidio senam hamil.

b. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Ibu “PE” memilih tempat bersalin di PMB Bidan “IW”, selama proses persalinan ditolong oleh bidan. Persalinan ibu dilakukan pada tanggal 18 Maret 2021 dengan cara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari. Kala I fase aktif ibu “PE” berlangsung selama 4 jam dan selama kala I ibu mendapatkan asuhan mengurangi rasa nyeri berupa masase pada punggung dan teknik mengatur nafas dengan melibatkan peran pendamping dalam melaksanakan asuhan. Persalinan kala II berlangsung selama 30 menit, bayi lahir dengan tangisan kuat dan gerak aktif. Persalinan kala III “PE” berlangsung 10 menit dan bidan telah melakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan standar asuhan kebidanan . pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Tidak terdapat komplikasi baik pada ibu maupun bayi selama proses persalinan.

c. Hasil Penerapan asuhan kebidanan masa nifas/ Menyusui dan Neonatus

Ibu "PE" dipantau oleh penulis. Penulis melakukan kunjungan kepada Ibu "PE" selama masa nifas sebanyak empat kali sesuai dengan standar kunjungan nifas. Selama masa nifas pemantauan trias nifas yaitu involusi uteri, pengeluaran lochea, dan proses laktasi Ibu "JI" dipantau tiap kunjungan nifas. Fase adaptasi masa nifas Ibu "PE" juga diamati. Hasil pemantauan penulis mendapatkan bahwa masa nifas Ibu "PE" berlangsung fisiologis tanpa terdapat komplikasi.

Penulis memantau perkembangan neonatus sampai bayi berumur 42 hari dengan melakukan tiga kali kunjungan selama masa neonatus dan satu kali kunjungan saat bayi berumur 42 hari. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan antropometri bayi, kondisi tanda-tanda vital, dan perkembangan motorik bayi. Selama pemantauan tersebut, bayi berada dalam keadaan fisiologis dan tidak mengalami komplikasi serta perkembangan bayi dalam keadaan optimal.

2. Pembahasan

a. Penerapan Asuhan Kebidanan kehamilan

Asuhan kebidanan selama kehamilan yang diperoleh ibu "PE" yaitu ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dari trimester I sampai menjelang persalinan sebanyak 15 kali dan mendapatkan pelayanan 10 T yang meliputi pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LiLA, pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU), penentuan presentasi dan DJJ, pemberian tablet tambah darah, skrining imunisasi TT, tatalaksana kasus, dan konseling. Pemeriksaan laboratorium dilaksanakan di Puskesmas Abiansemal 1. Berdasarkan Kemenkes RI (2020) tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, menyatakan bahwa standar minimal kunjungan ibu hamil di fasilitas kesehatan adalah 6 kali kunjungan serta standar pelayanan minimal yang diperoleh ibu hamil yaitu pelayanan 10T, maka asuhan kebidan yang diperoleh ibu "PE" sudah sesuai dengan standar⁵. Pada pengkajian data sebelumnya terdapat berapa masalah yang dialami Ibu "PE" yaitu pengukuran tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan pada ANC usia kehamilan 25 minggu didapatkan lebih kecil dari TFU normal sehingga tidak sesuai dengan usia kehamilan. Saat usia kehamilan 39 minggu hasil pengukuran TFU sesuai dengan teori TFU normal, sehingga terjadi ketidakabsahan hasil pengukuran TFU yang dilakukan di PMB "IW" dan Puskesmas Abiansemal 1⁵. Persiapan persalinan dan penatalaksanaan kelas ibu hamil dan senam hamil yang tidak bisa diikuti karena masa pandemi dan usia kehamilan ibu "PE" sudah melebihi 36 minggu, maka penulis memberikan alternatif dengan pemberiaan materi yang masih diperlukan oleh ibu "PE" dalam perawatan anak serta alternatif senam hamil yaitu berupa peregangangan ringan dan jalan-jalan sekitar rumah dan memfasilitasi ibu video-vidio senam hamil⁶.

b. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu "PE" dan Janin Selama Proses Persalinan ibu "PE" berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari (aterm). Kala I aktif Ibu "PE" berlangsung selama 4 jam sehingga tidak melewati garis waspada partograf. Pada kala I ibu "PE" diberikan asuhan sayang ibu berupa support emosional dengan melibatkan peran pendamping karena berpengaruh terhadap semangat ibu dalam menjalani persalinan dan kelahiran bayinya⁷. memberikan dukungan moril akan berdampak positif bagi keadaan psikis ibu yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan⁷. Ketika pembukaan sudah lengkap dan kepala bayi sudah berada di dasar panggul, Ibu "PE" dibimbing dalam meneran. Bayi Ibu "PE" pun lahir 30 menit setelah dipimpin yang mengartikan kala II berlangsung secara fisiologis karena tidak melebihi 2 jam pada *primigravida*. Persalinan kala III Ibu "PE" berlangsung 10 menit dan tidak terdapat komplikasi sehingga mengartikan kala III berlangsung secara fisiologis karena tidak melebihi dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar yaitu manajemen aktif kala III dan IMD untuk *bounding attachment* ibu dan bayi, Pemantauan kala IV Ibu "PE" dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

c. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas/ Menyusui dan Neonatus

masa nifas, pemantauan trias nifas (involusi uterus, *lochea*, dan laktasi) Ibu "PE" berlangsung secara fisiologis sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020) yaitu proses penurunan TFU pada enam jam postpartum (KF 1) didapatkan dua jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, tujuh hari postpartum (KF 2) pertengahan pusat dan simfisis dan pengeluaran *lochea sanguinolenta*, 28 hari postpartum (KF 3) tidak teraba dan pengeluaran *lochea alba*, dan 42 hari postpartum (KF 4) tidak teraba dan tidak ada pengeluaran *lochea*⁵ Ibu sudah menyusui bayi untuk merangsang refleks pada proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin (*let down refleks*). Proses konseling KB pada Ibu "PE" dan suami menghasilkan keputusan untuk menggunakan metode IUD dengan alasan

tidak mempengaruhi produksi ASI dan dapat mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang cukup lama⁸. Adaptasi psikologis masa nifas Ibu "PE" dalam keadaan yang normal.

Penulis juga memantau kondisi bayi Ibu "PE" sejak usia 0-42 hari. Perkembangan antropometri bayi sejak lahir sampai berusia 42 hari dalam kategori normal berdasarkan teori, kondisi tanda-tanda vital selama penulis melakukan kunjungan juga dalam batas normal berdasarkan teori, dan pemberian imunisasi pada bayi ibu "PE" sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi yaitu pemberian vaksin Hepatitis B-0 dilakukan 1-2 jam setelah bayi mendapatkan vitamin K. Bayi ibu "PE" mendapatkan pijat bayi karena berdasarkan *evidence*, pijat bayi memiliki banyak manfaat untuk bayi yaitu pijat bayi dapat meningkatkan lama tidur pada bayi", pijat bayi dapat meningkatkan berat badan bayi dan pijat bayi juga membuat perkembangan motorik bayi lebih baik

D. SIMPULAN DAN SARAN

Proses yang dialami Ibu "PE" pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas serta keadaan bayi ibu "PE" dari masa neonatus sampai bayi berumur 42 hari berlangsung secara fisiologi. Asuhan yang diberikan kepada Ibu "PE" sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan, Saran yang dapat penulis berikan kepada petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu mempertahankan kualitas pelayanan yang sesuai standar asuhan kebidanan sehingga mampu mempertahankan proses fisiologis pada ibu dan bayi serta melakukan deteksi dini dan melakukan tindakan segera terhadap komplikasi yang mungkin terjadi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak pada saat melakukan asuhan dan penyusunan laporan kasus, baik secara moril maupun materiil. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Ni Ketot Somoyani, SST.,M.Biomed, selaku Pembimbing Utama dan Dr. Ni Komang Yuni Rahyani,S.SiT.,M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan banyak waktu selama proses bimbingan, Ni Nyoman Indahwati, Am.Keb.SKM, selaku pembimbing lapangan yang telah memfasilitasi subjek laporan, Ibu "PE" dan keluarga, selaku subjek laporan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk berpartisipasi, orang tua, keluarga, teman-teman, dan rekan-rekan lain yang selalu memberikan dukungan dan semangat, serta semua pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung, baik berupa material maupun non-material.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba, I.A.C., I.B.G.F. Manuaba, I.B.G.Manuaba. Ilmu Kandungan Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta : EGC ; 2012
2. Kemenkes Republik Indobesia.Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017
3. Dinas Kesehatan Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018 [Internet] 2019. Tersedia:<https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-bali-2018>.
4. Dinas Kesehatan Badung. Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung 2018 [Internet] 2019 .Tersedia: <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-badung-tahun-2018>.
5. Kemenkes Republik Indonesia. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan BBL pada masa Pandemi Covid-19 [Internet] 2020. Tersedia: <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>.
6. Kemenkes Republik Indobesia. Pelayanan Anternatal Terpadu. Jakarta :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020
7. JNPK-KR, POGI dan Asosiasi Unit Pelatihan Klinik Organisasi Profesi. Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : JNPK-KR ; 2017
8. Mastingsingih dan Agustina. Buku Ajar Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas dan Menyusui. Bogor : In Media ;2019.