

proceeding unipma

by Sri Banun

Submission date: 06-Sep-2020 09:56AM (UTC+0700)

Submission ID: 1380442362

File name: proceeding_unipa_1.docx (32.3K)

Word count: 2334

Character count: 13828

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN
TM.III SAMPAI DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY. M
DI BPM NUR HAYATI, Amd.Keb**

12 Sri Banun Titi Istiqomah¹, Dewi Ratnasari²
12 Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu¹
Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu²
sribanuntiti@fik.unipdu.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan ibu merupakan aset terpenting dalam suatu kehidupan, dari kesehatan ibu dapat memberikan gambaran suatu kehidupan yang sejahtera bagi bayi yang dikandung, Namun banyak faktor yang dapat memperberat dan membahayakan kesehatan ibu yang tidak mendapatkan asuhan secara berkesinambungan.

Tujuan dari penelitian ini yaitu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. M secara **Continuity of Care** mulai dari masa kehamilan¹¹, melahirkan, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pengkajian data subjektif dan objektif, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan⁸ (intervensi), pelaksanaan (implementasi), evaluasi dan catatan perkembangan sesuai dengan kebutuhan pada Ny. M yang dilakukan secara komprehensif⁵ di BPM Nur Hayati, Amd.Keb.

Metode yang digunakan dalam Standar Asuhan Kebidanan yaitu meliputi pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan catatan perkembangan dari masa hamil TM.III sampai dengan KB di BPM Nur Hayati, Amd.Keb.

Hasil Asuhan Kebidanan pada Ny. M dari masa hamil, melahirkan, nifas, neonatus, dan KB yang dilakukan mulai dari bulan januari sampai dengan bulan Juni tahun 2017 tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang telah dilaksanakan.

Dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. M tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, sehingga asuhan kebidanan pada Ny. M bisa dilakukan dengan lancar sesuai dengan Rencana asuhan yang diberikan.

Kata kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan Keluarga Berencana

Pendahuluan

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu tahapan Alamiah yang pasti dilalui oleh seorang perempuan. Dalam masa-masa ini perlu pengawasan dan pelayanan yang baik, selain untuk menjaga kesehatan ibu, kesehatan bayi baru lahir dan KB juga menjadi prioritas penting dalam pelayanan kesehatan (Putra,2012). Sesuai data yang telah didapatkan dari BPM Nur Hayati Desa Sumber Pengantin Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Tidak

ada AKI dan AKB selama kurun waktu tahun 2015. Adapun cakupan K1 98,72% dari 99% target dan cakupan K4 sebanyak 93,89% dari 95% target. Cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 94,32% dari target 95%. Sedangkan cakupan KN1 sebanyak 87,71% dan KN lengkap 85,82% dari 95% yang telah ditargetkan. Serta KF sebanyak 88,21% dari 90% target. Keluarga Berencana (KB) aktif mencapai 75,61% dan jumlah peserta KB baru sebanyak 60% dari target 99%. Dari data diatas

atas penyebab utama angka kematian ibu adalah perdarahan, eklamsi, preeklamsi. Dan penyebab utama angka kematian Bayi adalah Kelainan bawaan, asfiksia, BBLR. Berdasarkan uraian diatas penulis akan melaksanakan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan atau “*Continuity of Care*” mulai dari kehamilan TM III sampai dengan masa nifas dan KB Pada Ny. M di BPM Nur Hayati Amd.Keb Desa Sumber Pengantin Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang 2017

Metode

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan oleh penulis melalui manajemen kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* pada masa kehamilan TM.III sampai dengan nifas dan KB meliputi pengkajian,perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan catatan perkembangan dari masa hamil TM.III sampai dengan KB

Hasil Dan Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian yang berisi uraian secara mendalam tentang persamaan dan

kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan Mulai Kehamilan TM III Sampai dengan Nifas dan KB Pada Ny “M” di BPM Nur Hayati, Amd.Keb Desa Sumber Pengantin Jogoroto Jombang. Banyak yang ditemukan persamaan dan perbedaan antara konsep teori dan dengan standart asuhan kebidanan 6 langkah, diantaranya adalah sebagai berikut : penulis melakukan pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah, intervensi,implementasi dan evaluasi dan selanjutnya pencatatan asuhan kebidanan untuk melihat perkembangan ibu hamil TM III sampai dengan Nifas dan KB berupa SOAP. yang dibawah ini akan membahas dan memaparkan hasil asuhan kebidanan

Kehamilan

Penulis melakukan pengkajian pada Ny “M” awal pengkajian pada tanggal 13 Februari 2017 selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali selama kehamilan ini, yang terdiri dari 1 x di Trimester II, dan 4 x di Trimester III. Selama hamil ibu sudah melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas Mayangan dengan hasil HB : 11,9 Golongan darah : B, VCT: NR, Albumin : negatif, Reduksi : Negatif, pemeriksaan dokter : Kelenjar tyroid : Negatif. Pemeriksaan Ny “M” belum memenuhi standart, karena untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan anjurkan setiap ibu hamil untuk

melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas yaitu pada 1x di trimester I, 1x di trimester II, 2x di trimester III. Minimal kunjungan ANC 4x selama hamil. Berdasarkan yang saya kaji rasa kepedulian ibu terhadap kesehatannya masih kurang, seperti contohnya ibu awal melakukan pemeriksaan di Bidan pada usia kehamilan 22 minggu, bidan dan penulis terus memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk terus melakukan pemeriksaan dan memberikan konseling untuk mengkonsumsi tablet FE selama hamil agar ibu tidak anemi.

1 Kenaikan berat badan Ny “M” selama kehamilan bertambah yaitu 13 kg selama kehamilan. kenaikan berat Ny “M” ini merupakan katagori normal karena dalam teori kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata anantara 6,5 kg – 16 kg. dan tidak ada kesenjanagan (Walyani. 2015). Dan Ukuran LILA Ny “M” pada kunjungan terakhir kehamilan sudah mencapai 30 cm angka tersebut termasuk normal. Pada saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah Ny “M” dalam batas normal 110/70 mmHg , sesuai teori yaitu tekanan darah normal berkisar antara systole/diastole : 110/70- 120/80 mmHg (Walyani. 2015). Ny “M” sudah melakukan suntik TT sebanyak 5 kali, T4 dilakukan sebelum menikah, dan T5 dilakukan saat hamil. Saat ini status TT Ny “M” adalah Long life. Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold ditemukan Leopold I: TFU pertengahan pusat dan Prosesus xiphoedeus , fundus teraba bulat 2 dan tidak melenting (bokong) Leopold II Pada perut bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) dan perut sebelah kiri teraba bagian terkecil janin Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting

(kepala) Leopold IV Bagian terendah janin belum masuk PAP (convergen). Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pada usia kehamilan 32 minggu kepala belum masuk PAP (Walyani, 2015). Sehingga saran yang diberikan bidan adalah melakukan kunjungan ulang kembali ke BPM untuk mengetahui keadaan ibu, selain itu ibu juga diberikan konseling untuk gerakan senam hamil untuk mempercepat kepala masuk PAP yaitu dengan memfasilitasi ibu dengan menyiapkan tempat, kemudian penulis meragakan langkah-langkah senam hamil dan ibu di anjurkan untuk mengulang gerakan-gerakan senam hamil yang sudah diajarkan (Pusnadikes 2015). Dengan hasil yang diperoleh selama ibu melakukan kunjungan dipetugas kesehatan, pemeriksaan inspeksi dan palpasi yang dilakukan secara *head to toe* tidak ditemukan adanya kelainan. Abdomen pemeriksaan Leopold yang terdiri dari Leopold I-IV didapatkan hasil normal / sesuai 4 dengan usia kehamilan. Pada perhitungan tafsiran berat badan janin didapatkan hasil normal sesuai dengan usia kehamilan yang artinya tumbang kembang janin baik.

Persalinan

Pada hasil pengkajian tafsiran persalinan Ny “M” tanggal 3 April 2017 dan saat melakukan kunjungan terakhir penulis memberikan KIE untuk datang kepetugas kesehatan jika ada keluhan seperti kencang-kencang keluar darah dan lendir. pada tanggal 24 Maret 2017 jam 16:00 WIB ibu merasa kencang-kencang, keluar cairan dan darah sedikit kemudian keluarga pasien membawa pasien ke Bidan pada tanggal 25 Maret 2017 jam 00.30 WIB untuk dilakukan pemeriksaan, setelah dilakukan pemeriksaan

dalam pukul 00:45 WIB telah ada pembukaan yaitu pembukaan 4 cm dan ketuban sudah pecah. Setelah itu dilakukan observasi ± selama 4 jam penulis mendampingi ibu serta memberikan pijatan (massage) dengan lembut di bagian punggung ibu saat ibu mengalami kontraksi, ibu dianjurkan untuk miring kiri dan sesekali miring kanan agar tidak capek. Serta menganjurkan ibu untuk makan dan minum, setelah 4 jam dilakukan lagi pemeriksaan dalam pukul 04.45 WIB yaitu pembukaan 10 cm, Kemudian ibu di pimpin untuk persalinan oleh bidan beserta mahasiswa, dengan melakukan asuhan persalinan 60 langkah. Pada saat proses kala II ibu kooperatif, sehingga proses persalinan berjalan lancar dan normal pada pukul 05.00 WIB ibu sudah melahirkan bayinya secara spontan menangis dengan ketuban jernih jenis kelamin laki-laki, Pada kala III plasenta lahir pukul 05.15 WIB tahapan ini berlangsung selama kurang lebih 15 menit, Kala IV dilakukan (Pemantauan 2 Jam Post Partum) mulai jam 05.30 WIB meliputi observasi tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Observasi ini dilakukan selama 2 jam. Dimana dalam 1 jam pertama terdapat 4 kali observasi atau 15 menit sekali, dan 1 jam kedua dilakukan 2 kali observasi dengan interval waktu 30 menit sekali. Hal ini sesuai dengan teori yaitu: Saat yang paling kritis pada ibu pasca melahirkan adalah pada masa post partum, pemantauan ini dilakukan untuk mencegah adanya kematian ibu akibat perdarahan. Kematian ibu pasca persalinan biasanya terjadi dalam 6 jam post partum. Hal ini disebabkan oleh infeksi, perdarahan dan eklampsia post partum. (Yongki, 2014).

Nifas

Berdasarkan anamnesa¹ didapatkan bahwa ibu masih merasa mules. Hal ini bersifat fisiologis karena pada saat ini uterus secara berangsur-angsur mengecil (involusi). Pada asuhan pertama 6 jam post partum Ny. M diajarkan mobilisasi, pada kunjungan ke dua 6 hari post partum penulis mengevaluasi, dan mengajarkan senam nifas, ibu dapat menerapkan secara mandiri setelah diberikan contoh oleh penulis, dan pemeriksaan terlihat ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan sympisi. Kunjungan ketiga 14 hari post partum ibu mengevaluasi kembali tentang senam nifas dan nutrisi yang diberikan, hasilnya ASI lancar, TFU sudah tidak teraba, pada kunjungan keempat 6 minggu post partum tidak ada keluhan yang dirasakan ibu, kemudian ibu dan di anjurkan untuk menggunakan KB. Berdasarkan teori (Suhemi, 2008) uterus akan kembali kedalam keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi, selain uterus, semua alat reproduksi akan kembali seperti semula.

Neonatus

Asuhan kebidanan neonatus dilakukan 4 kali, yaitu pada umur 4-68 jam, 3-7 hari, 8-28 hari, 29 hari dan seterusnya. Bayi Ny. M lahir spontan belakang kepala pada tanggal 25 maret 2017 jam 05.00 wib, cukup bulan menangis kua, warna kulit merah, gerakan otot aktif, jenis kelamin perempuan tanpa cacat kongenital apapun, dengan berat badan 3.500 gram, panjang badan 49 cm, LIKA 32 cm, LIDA 34 cm. Dalam teori neonatus fisiologis keadaan umum baik yang dilengkapi dengan nilai batas normal tanda-tanda vital yang terdiri dari nadi 120-160 x/menit, suhu 36,5-37,5⁰ C, pernafasan 40;60 x/menit. Pencegahan perdarahan pada bayi yaitu

deangan pemberian vitamin K1 pada semua bayi baru lahir setelah melakukan IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B (Putra, 2012) Pada asuhan perta sampai asuhan keempat ibu tidak mengeluhkan apapun tentang kondisi bayinya. Bayi diberi ASI saja secara *on demand*. Ibu merawat tali pusat bayi dengan teratur setiap kali bayi dimandikan dan setiap kali kasa kotor dan basah, tali pusat bayi lepas pada hari ke-5.

KB (Keluarga Berencana)

Pada dasarnya KB yang sangat disarankan pasca bersalin adalah AKJP (Alat Kontrasepsi Jangka Panjang) dan selama asuhan KB yaitu dengan melakukan kunjungan 2x, penulis dan bidan menjelaskan jenis-jenis, keuntungan dan kerugian masing-masing KB, keadaan umum serta tanda-tanda vital ibu baik. Pada kunjungan ke-2 ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dan sudah dilakukan injeksi KB suntik 3 bulan, ibu sudah diberi tahu tentang efek samping KB suntik 3 bulan. Dalam menggunakan kontrasepsi suntuk 3 bulan atau progestin adalah metode kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap 3 bulan.WHO telah melakukan penelitian pada DMPA dengan dosis standart dengan angka kegagalan 0,7%. (Mulyani, 2013).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Pada penyusunan asuhan kebidanan pada Ny" M" dari masa hamil sampai dengan keluarga berencana di BPM Nur Hayati, Amd. Keb di desa Sumber Pengantin Kec. Jogoroto Kab. Jombang, yang diambil masing-masing kesimpulan dengan menggunakan Standar

Asuhan Kebidanan. Berdasarkan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan bahwa.

1. Dari pengkajian pada Ny "M" pada tanggal 13 february 2017 diketahui usia kehamilannya 32 minggu, pada saat hamil ibu dalam keadaan sehat dan tanpa ada bahaya pada kehamilannya.
2. Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan yaitu Asuhan Kebidanan Mulai Kehamilan TM. III Sampai Dengan Nifas dan KB.
3. perencanaan yang diberikan pada ibu yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III dan dan melakukan ANC terpadu. Pada proses persalinan menggunakan 60 langkah APN. Pada masa Nifas melakukan asuhan sampai hari ke- 42 post partum. Asuhan bayi baru lahir sampai usia > 28 hari dan konseling KB dan menyarankan ibu untuk memakai KB.
4. Implementasi yang dilakukan pada Ny "M" yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III, persalinan 60 langkah di BPM Nur Hayati, Amd. Keb, nifas pada 6 PP, neonatus usia 0 dan 1 jam dan yang terakhir konseling KB.
5. Evaluasi yang didapatkan yaitu semua asuhan Kebidanan Mulai Kehamilan TM. III Sampai Dengan Nifas dan KB yang diberikan dapat berjalan dengan baik.
6. Catatan perkembangan yang didapatkan semua menunjukan keadaan yang normal, baik pada kondisi ibu maupun bayinya.

Saran

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu cermin pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, khususnya oleh bidan dalam memberikan pelayanan yang berkelanjutan, dijadikan masukan serta diharapkan bidan mampu menerapkan temuan terbaru demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di BPM.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Surabaya : Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Jombang. 2015. *Profil Kesehatan Jawa Timur Jombang*: Dinkes Jombang
- Jannah, Nurul. 2015. *Iaskeb II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC
- JNPK-KR. 2012. *Asuhan Persalinan Normal: Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Pasca Persalinan dan Nifas*. Jakarta : Asosiasi Unit Pelatihan Organisasi Profesi.
- JNPK-KR. 2014. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Bakti Husada
- Kemnekes. 2014. *Imunisasi*. Jakarta: ISBN
- Marmi, Kukuh Raharjo. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- MediorTH, Janet. 2014. *Kebidanan Oxford dari Bidan Untuk Bidan*. Jakarta : EGC
- Nuraisah, Ai. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Yogyakarta : PT Revika Aditama
- Prawirihardjo, Sarwono. 2014. *Buku Asuhan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo
- Purwo Astuti, Endang. 2025. *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial Bagi Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Rukiyah, Al yeyen. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta. Trans Info Medika.
- Siwi, Elisabet. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sukarmi, ZH. 2013. *Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Suryati. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Tresnawati, Frisca. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Prestasi PustakaZ
- Widyaningsih, Yuyun. 2014. *Buku Ajar Kesehatan Ibu Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.

proceeding unipma

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekeskupang.ac.id

Internet Source

2%

2

www.scribd.com

Internet Source

2%

3

airad3kebidanan.blogspot.com

Internet Source

2%

4

id.123dok.com

Internet Source

1%

5

guru404.blogspot.com

Internet Source

1%

6

eprints.uns.ac.id

Internet Source

1%

7

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

1%

8

fr.scribd.com

Internet Source

1%

9

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

1%

10	cellyimoetya.blogspot.com	1%
----	--	----

Internet Source

11	docplayer.info	1%
----	--	----

Internet Source

12	Arkha Rosyaria Badrus, Kholifatul Ummah. "Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Balita melalui Pelatihan Pijat Bayi dalam rangka Meningkatkan Tumbang Kembang Bayi di Posyandu Flamboyan Desa Kandang Semangkon Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan", JOURNAL OF COMMUNITY ENGAGEMENT IN HEALTH, 2019	1%
----	--	----

Publication

13	ejournal.stikesyarsi.ac.id	1%
----	--	----

Internet Source

14	aisyah.journalpress.id	1%
----	--	----

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On