

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA HANNA KASIH

**Yovita Novelarani, Laurena Ginting**

Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Murni Teguh

[yovitalarani@gmail.com](mailto:yovitalarani@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*The maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) in Indonesia are still high and government has supported efforts to reduce the number of maternal and child death through continuity of care midwifery care services which include monitoring services for maternal and child health conditions starting from pregnancy, to delivery, the postnatal period, newborn babies until family planning. Services that have been carried out include anamnesis, physical examination and documentation of midwifery care carried out using the SOAP method. The design is descriptive and the type of this research is a case study. The conclusion is that by providing continuity of care, it can build a trusting relationship between the midwife and the patient. In addition, this care is very important for women because it contributes to a sense of security and comfort for mothers during pregnancy, to delivery, and the postnatal period, as well as early detection of complications that can be recognized and handled quickly by health workers so that in the future it is recommended for medical personnel to further improve the quality of their health services.*

**Keywords:** *Continuity of care, midwifery services.*

### **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi dan pemerintah telah mendukung upaya penurunan jumlah kasus kematian ibu dan anak melalui pelayanan asuhan *continuity of care* yang didalamnya mencakup layanan pemantauan kondisi kesehatan ibu dan anak dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana. Pelayanan yang sudah dilakukan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pendokumentasian asuhan kebidanan yang dilakukan dengan metode SOAP. Desain penelitian secara deskriptif dan jenis penelitian ini adalah studi kasus. Kesimpulannya adalah dengan diberikannya asuhan *continuity of care* maka dapat membangun hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien. Selain itu, asuhan ini sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, serta deteksi dini komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dapat diketahui dan ditangani cepat oleh tenaga kesehatan sehingga kedepannya dianjurkan bagi tenaga medis untuk semakin meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya.

**Kata Kunci :** Asuhan yang berkelanjutan, pelayanan kebidanan

## PENDAHULUAN

Semua ibu dan anak berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang bermutu dilakukan dengan mendeteksi dini faktor resiko yang terjadi pada ibu dan anak. Namun apabila layanan yang didapatkan tidak sesuai yang diterima oleh pasien maka akan mengakibatkan pada ibu dan anak seperti komplikasi atau resiko mengalami sesuatu penyakit (Diana, 2017). Indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan dilihat dari angka kematian ibu dan anak. Implementasi yang dilakukan adalah dengan melakukan pemantauan perkembangan ibu dari mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, lalu pada bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan perawatan yang sangat penting bagi wanita dari tenaga medis, sebab dengan demikian maka kondisi kesehatan pasien dapat terpantau dengan baik serta menjadi percaya dan terbuka (Rukiah, 2017). AKI di Indonesia tahun 2015 sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab utama kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan postpartum (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus) dan infeksi (207 kasus). Angka kematian ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs (sekarang SDGs) tahun 2015. Kondisi ini disebabkan oleh masalah kesehatan ibu hamil dengan diabetes, malaria, dan usia ibu terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya >3 tahun (Kemenkes RI, 2019). Upaya peningkatan kesehatan pada ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care*, pemberian tablet tambah darah dan penerapan 10T. Capaian kesehatan ibu hamil K4 di Indonesia tahun 2019 adalah 88,5% dengan target Renstra 80%, kemudian peningkatan kesehatan pada ibu bersalin ialah dengan pelayanan kesehatan ibu bersalin melalui tenaga kesehatan yang sudah profesional dalam menolong persalinan dengan fasilitas kesehatan yang memadai. Capaian persalinan di fasilitas

pelayanan kesehatan di Indonesia tahun 2019 ialah 88,75% yang memiliki target Renstra 2019 yakni 85%. Upaya peningkatan kesehatan pada ibu nifas pelayanan kesehatan masa nifas dengan penerapan kunjungan nifas, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan mendeteksi dini tanda bahaya masa nifas. Capaian kunjungan nifas KF (3) sebesar 78,78% yang memiliki jumlah target Renstra 90%. Upaya peningkatan kesehatan pada ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi KB adalah dengan pemberian kontrasepsi KB yang efektif sehingga dapat juga mengurangi jumlah kematian pada ibu. Capaian peserta KB aktif di Indonesia tahun 2019 sebesar 62,5% dengan jumlah target RPJMN 2019 66% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020). Kemudian cakupan peserta KB pasca persalinan tahun 2019 di Indonesia adalah 34,3%. Upaya peningkatan kesehatan pada anak ialah penanganan bayi baru lahir dengan cepat dan tepat, lalu dengan memantau tumbuh kembang anak melalui penimbangan balita, pemberian kapsul vitamin A pada balita, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. cakupan kunjungan *neonatal* pertama (KN-1) ialah sebesar 94,88% dengan memiliki jumlah target Renstra 90%, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 93,7% dengan target Renstra 2019 93%, dan cakupan imunisasi lanjutan pada anak baduta baduta di Indonesia tahun 2019 sebesar 75,95% (Kemenkes RI, 2019).

## METODE PENELITIAN

Penulis menggunakan metode deskriptif yang meliputi observasi dan wawancara dan studi kasus (*case study*). Pelaksanaan penelitian ini telah dilakukan dari bulan Mei hingga bulan Juli 2021 di klinik pratama hanna kasih dan Ny. N usia 26 tahun bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu dan bayi adalah secara *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai pada keluarga berencana yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP yang dilakukan dengan metode pengkajian data

subjektif melalui anamnesa dan data objektif dengan pemeriksaan fisik, *assessment* atau penilaian, pelaksanaan serta data perkembangan (Legawati, 2018)

#### HASIL PENELITIAN

##### a. Kehamilan

Data subjektif diperoleh Ny. N usia 26 tahun datang ke klinik untuk melakukan periksa kehamilan tanggal 11 Juni 2021 pukul 15.20 WIB dengan keluhan sering merasakan nyeri perut bagian bawah dan sulit tidur. Ibu mengatakan ini adalah kehamilannya yang kedua dan anak pertamanya lahir secara spontan di klinik bidan tanggal 20 Januari 2016. Ibu mengatakan menstruasi terakhir pada tanggal 18 September 2020 dan perkiraan HPL ibu tanggal 25 Juni 2021. Kehamilan ibu yang kedua ini sudah memasuki usia 36 minggu dan ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran.

Data objektif diperoleh BB ibu sebelum hamil 50 kg menjadi setelah hamil 62 kg. TB ibu 161 cm, TD 120/70 mmHg, Temp 36,5°C, HR 78x/menit, RR 20x/menit dan LILA 27 cm. Mata simetris, konjungtiva tidak *anemis*, *sklera* tidak *ikterik*. *Mammæ* membesar dengan puting menonjol dan areola menghitam. TFU 3 jari dibawah *processus xipioideus* (33 cm), penurunan 3/5, DJJ 135x/menit, *Punctum Maksimal* di kanan bawah pusat ibu, presentasi kepala, dan kepala janin sudah mulai masuk pintu atas panggul ibu (*divergen*). Genetalia tidak ada pengeluaran, ekstremitas tidak ada *oedema* dan *refleks patella* aktif.

##### b. Kala I persalinan

Data subjektif diperoleh pukul 19.30 WIB ibu mengeluh kram pada perutnya hingga menjalar ke pinggang serta adanya pengeluaran lendir kental bercampur darah dari vagina. Data objektif diperoleh, TD 120/70 mmHg, Pols 82x/menit, Temp 36,4 °C, dan RR 20x/menit. DJJ 45x/menit dan kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik. Hasil pemeriksaan dalam sudah pembukaan 9 cm, molase 0, penurunan kepala 0/5, dan ketuban masih utuh.

##### c. Kala II persalinan

Data subjektif diperoleh pukul 20.30 WIB ibu mengatakan adanya keinginan mencedan seperti buang air besar (BAB). Data objektif diperoleh kontraksi ibu menjadi 5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik dan DJJ 148x/menit. Tanda-tanda persalinan sudah tampak, molase 0, penurunan kepala 0/5, pembukaan sudah lengkap (10 cm). Ketuban sudah pecah dan jernih.

##### d. Kala III persalinan

Data subjektif diperoleh pukul 20.35 WIB ibu mengatakan merasa lelah karena meneran dan perutnya masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya. Data objektif diperoleh *uterus* teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, tampak tali pusat menjulur di *vulva* pada saat dilakukan PTT, dan adanya semburan darah.

##### e. Kala IV persalinan

Data subjektif diperoleh pukul 20.45 WIB ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dengan normal dan plasenta juga sudah lahir lengkap. Ibu merasa perutnya masih terasa mules dan ingin segera makan dan minum.

Data objektif diperoleh keadaan umum ibu baik, kontraksi baik, dan kandung kemih kosong. TFU 2 jari dibawah pusat. Terdapat laserasi derajat 1 dan jumlah perdarahan ± 350 cc. hasil pemeriksaan TTV TD 110/70 mmHg, Pols 77 x/menit, RR 20 x/menit, dan suhu 36,3°C

##### f. Nifas

Data subjektif pukul 20.45 WIB diperoleh Ibu mengeluh nyeri pada perineum dan kelelahan sesudah melahirkan. Data objektif diperoleh keadaan umum ibu baik dan hasil TTV TD 120/60 mmHg, Pols 75 x/menit, RR 24x/menit, dan Temp 36,4°C. hasil pemeriksaan fisik yakni wajah tidak pucat dan tidak ada pembengkakan, Puting susu ibu bersih dan tidak lecet dan ASI sudah keluar, TFU 2 jari di bawah pusat dan *kontraksi uterus* baik, Pengeluaran darah berwarna merah (*lochea rubra*). Perineum

terdapat luka jahitan, Ibu sudah buang air kecil, ibu belum buang air besar. Ekstremitas tidak ada *oedema* dan kemerahan ditangan dan kaki ibu.

g. Bayi baru lahir

Bayi lahir tanggal 25 Juni 2021 pukul 20.35 WIB berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3.600 gram dan anjang badan 49 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar lengan 13 cm. Data subjektif diperoleh Ibu mengatakan bayi menangis kuat dan menyusu. Data objektif diperoleh dari pemeriksaan fisik umum pernafasan 42 x/menit, denyut jantung 126 x/menit, suhu 36,5<sup>o</sup>C, warna kulit, tonus otot baik serta refleks baik.

h. Keluarga berencana

Data subjektif, ibu mengatakan ingin memakai KB suntik 3 bulan untuk menjarangkan kehamilan dan tidak mengganggu selama ia menyusui bayinya. Ibu belum ada melakukan hubungan seksual dan suaminya mendukung ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Data objektif diperoleh keadaan umum ibu baik, Wajah tidak pucat dan tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan Payudara simetris, pengeluaran ASI lancar, puting susu menonjol, sedikit lecet dan tidak ada benjolan. Hasil TTV TD 120/70 mmHg, RR 20 x/menit, HR 79 x/menit, dan suhu 36,7<sup>o</sup>C.

## PEMBAHASAN

a. Asuhan kebidanan kehamilan

Berdasarkan hasil pemeriksaan, keluhan Ny. N adalah gangguan sulit tidur. Menurut peneliti ini masih batas normal yang dialami oleh ibu trimester III dan dapat diatasi dengan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Menurut teori Walyani (2015), gangguan sulit tidur terjadi karena pembesaran uterus yang mempengaruhi kebutuhan tidur sehingga ibu menjadi kurang tidur. Berdasarkan keterangan tersebut maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Keluhan ibu berikutnya selama hamil adalah nyeri perut bagian bawah. Menurut peneliti, kondisi ini merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III sehingga menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berlebihan. Menurut teori Rukiah (2017), nyeri perut bagian bawah terjadi karena hipertropi dan peregangan ligamentum rotundum selama kehamilan dan tekanan pembesaran uterus sehingga nyeri perut membuat ibu menjadi sulit tidur. Berdasarkan keterangan tersebut, maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

b. Asuhan kebidanan persalinan

Proses persalinan Ny. N secara alamiah pada tanggal 25 Juni 2021 dengan usia kehamilan 38 minggu datang ke klinik mengeluh kram perut menjalar sampai pinggang. Menurut peneliti, kejadian yang dialami ibu adalah hal yang wajar dialami oleh ibu yang ingin bersalin sehingga menganjurkan ibu untuk menarik nafas dalam saat perut kenceng-kenceng atau sedang kontraksi. Menurut teori dari Aspiani (2017), perut kram hingga menjalar ke pinggang terjadi karena usai kehamilan ibu sudah siap untuk bersalin di tolong dengan APD lengkap sehingga perlu edukasi teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri saat ada his. Berdasarkan keterangan tersebut maka tidak ada kesenjangan yang terjadi antara asuhan yang diberikan dengan teori.

c. Asuhan kebidanan nifas

Hasil pemeriksaan ibu mengeluh nyeri luka jahitan (laserasi derajat I) disebabkan luka jahitan belum kering. Menurut peneliti, laserasi atau terjadinya robekan pada perineum ibu bisa saja terjadi. Menurut teori Sulistyawati (2017), nyeri pada luka rupture disebabkan karena terputusnya jaringan atau otot-otot perineum maka aliran darah pada jaringan tersebut

terhambat dan mengantarkan respon nyeri ke hypothalamus dan preseptikan ke saraf perifer hingga menimbulkan nyeri. Berdasarkan keterangan tersebut maka tidak ada kesenjangan yang terjadi antara asuhan yang diberikan dengan teori.

d. Asuhan kebidanan bayi baru lahir

Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, nadi pernafasan, serta suhu tubuh dalam batas normal, dan eliminasi baik sehingga peneliti menyarankan Ny. N untuk tetap memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, teh, dan air putih serta tanpa makanan tambahan lainnya seperti pisang. Bubur, susu, biscuit, dan nasi tim. Menurut teori Sondakh (2013), ASI merupakan makanan utama bagi bayi sehingga membantu tumbuh dan kebang bayi sehingga tidak ada kesenjangan yang terjadi antara asuhan yang diberikan dengan teori.

e. Asuhan kebidanan keluarga berencana

Setelah *postpartum*, ibu memilih untuk memakai kontrasepsi suntik KB 3 bulan. Peneliti memberikan konseling KB dengan menjelaskan tentang KB suntik KB 3 bulan dan keuntungan dari kontrasepsi KB 3 bulan yang aman bagi ibu selama menyusui. Menurut teori dari Kurniawan titik (2014), kontrasepsi suntik cocok untuk ibu yang sedang menyusui bayi sebab suntik KB tidak mengganggu kelancaran produksi ASI, melindungi ibu dari anemia (kurang darah), memberi perlindungan terhadap radang panggul sehingga tidak ada kesenjangan yang terjadi antara teori dengan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti telah melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di

klinik pratama hanna kasih.

### SARAN

Bagi ibu diharapkan sesudah mendapatkan asuhan *continuity of care* yang diberikan pada ibu mulai dari masa kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Diharapkan bertambah pengetahuan dan ilmu sehingga penyulit atau komplikasi pada ibu dapat terdeteksi sejak dini dimulai dari masa hamalnya hingga KB. Jika terjadi suatu masalah pada ibu maka dapat segera menuju ke layanan fasilitas kesehatan terdekat dari rumah.

Bagi lahan praktik diharapkan agar tetap mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan seperti menambahkan pemeriksaan Hb, pemeriksaan urine, dan pemeriksaan VDRL sehingga asuhan *continuity of care* berjalan dengan normal dan meningkatkan status kesehatan ibu.

Bagi institusi pendidikan diharapkan institusi pendidikan dapat mengembangkan dan menambah referensi teori-teori dan praktik lapangan yang telah diberikan di dalam masa perkuliahan atau pembelajaran sehingga dapat menjadi evaluasi atau perbaikan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

Bagi peneliti diharapkan penulis dapat menerapkan atau melaksanakan ilmu yang telah didapat selama pembelajaran atau masa perkuliahan sehingga mampu memberi asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

### DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, YR, dkk. (2017). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: TIM.  
Diana, Sulis. (2017). Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. Surakarta: CV Kekata Group

- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Sumatera Utara: Dinas Kesehatan.
- Kurniawan titik (2014).Buku ajar kependudukan dan pelayanan KB. Jakarta: EGC
- Kemertian Kesehatan RI. (2019). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Legawati. (2018). Continuity Of Care Kebidanan. Malang: Medika.
- Rukiah, Ai Yeyeh, dkk. (2017). Asuhan Kebidanan I Kebidanan.Jakarta: TIM
- Sondakh. (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Erlangga.
- Sulistyawati, Ari. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Andi Offset.
- Walyani, Elisabeth. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.