

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY"D" DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PBM RIRIN DWI AGUSTINI SST JELAKOMBO JOMBANG

Desy Mardatillah*_Lusiana Meinawati** Ita Ni'matuz Zuhroh***

ABSTRAK

Pendahuluan: Dalam kehamilan sering terjadi ketidaknyamanan yang bisa terjadi diantaranya mual, muntah, lemas, mimpi buruk, cemas, sakit kepala, merasa gemuk dan sering kencing. Sering kencing umumnya dirasakan selama kehamilan. **Tujuan:** Laporan Tugas Akhir ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan sering kencing. **Metode:** Metode asuhan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "D" G2P1A0 28 minggu kehamilan normal dengan sering kencing di PBM Ririn Dwi Agustini, SST. Jelakombo Jombang. **Hasil Penelitian:** dari asuhan tersebut dianalisa dengan membandingkan antara teori dan kasus yang ditemukan di lapangan dengan menggunakan pendekatan asuhan SOAP note. Hasil asuhan pada Ny "D" selama kehamilan trimester III berjalan dengan normal, persalinan normal, BBL, masa nifas, dan Neonatus berjalan dengan normal tanpa disertai penyulit. Ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan** dari asuhan Ny "D" tidak ditemukan penyulit pada kehamilan, persalinan, BBL, Nifas, Neonatus, dan KB berjalan normal. Disarankan kepada bidan diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan dalam asuhan kebidanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Kehamilan Normal

COMPREHENSIVE OBSTETRIC CARE TO MRS "D" WITH NORMAL PREGNANCY AT PBM RIRIN DWI AGUSTINI SST JELAKOMBO JOMBANG

ABSTRACT

Introduction: In pregnancy, inconvenience often occur, including nausea, vomiting, weakness of nightmares, anxiety, headaches, feeling fat and frequent urination. Frequent urination is generally felt during pregnancy. **Purpose:** The purpose of this LTA to provide comprehensive care for pregnant women, childbirth, post partum, BBL, neonates and KB to women with complaints of frequent urination. **Method** Care method in the LTA was by interview, observation and management of care. The subjects in this care was Mrs. "D" G2P1A0 28 weeks of normal pregnancy with frequent urination in PBM Ririn Dwi Agustini, SST., Jelakombo Jomban. **Result** of the care were analyzed by comparing the theories and cases found in the field using the SOAP care approach. The results of care in Ny "D" during the third trimester of pregnancy run normally, normal delivery, BBL, puerperium and neonate walking normally with no complications. Mather became the new acceptors of KB three month injection birth control. **Conclusion** The conclusion of Ny "D" care was not found to be complicated in pregnancy, labor, BBL, postnatal, neonatal, and family planning. It is recommended that midwife is expected to maintain the quality of service in obstetric care.

Keywords : Obstetric Care, Comprehensive, Normal Pregnancy

PENDAHULUAN

Perubahan pada sistem perkemihan pada ibu hamil seperti sering buang air kecil (*miksi*) sering terjadi pada akhir kehamilan, dikarenakan kandung kencing tertekan oleh uterus yang membesar. Semakin bulan, Rahim akan semakin membesar dikarenakan pertumbuhan janin dan kepala janin yang turun ke PAP. Hal ini menyebabkan terjadinya keadaan sering kencing. Yang merupakan masalah yang tidak terlalu berbahaya bagi kehamilan tetapi walaupun demikian juga memerlukan perhatian khusus karena dapat mengganggu kenyamanan yang bersifat fisiologi pada ibu hamil. Organisasi Kesehatan Dunia WHO 2012, setiap tahun lebih dari 20 juta wanita diseluruh dunia mengalami masalah kesehatan selama kehamilannya, lebih dari 500.000 wanita mengalami kematian akibat dari penyebab yang berkaitan dengan kehamilan dan melahirkan. Begitupun gangguan yang sering timbul pada masa kehamilan, misalkan, kehamilan dengan keluhan sering kencing, tidak sedikit ibu hamil yang mengalaminya tergantung setiap individunya masing-masing. Berdasarkan studi pendahuluan di PBM Ririn Dwi Agustini SST pada tanggal 16 Desember 2017 jam 16.00 WIB yang dilakukan dengan teknis interview pada pasien yang datang periksa: didapatkan hasil dari 12 pasien terdapat 6 pasien yang mengalami kehamilan dengan keluhan sering kencing. Pada kehamilan dengan keluhan sering kencing upaya yang bisa dilakukan oleh petugas kesehatan memberikan konseling pada ibu agar ibu tidak menahan keinginan untuk buang air kecil, tidak mengurangi

atau membatasi minumnya, dan tetap menjaga kebersihan genetaliaanya, karena sering buang air kecil akan mengakibatkan kondisi daerah genetalia lembab.

Tujuan Laporan Tugas Akhir adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan asuhan SOAP *note* pada Ny "D" dengan keluhan sering kencing di PBM Ririn Dwi Agustini SST Desa Jelakombo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Tahun 2017.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "D" G2P1A0 28 minggu kehamilan normal dengan sering kencing di PBM Ririn Dwi Agustini SST., Jelakombo jombang

HASIL PENELITIAN

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "D" selama kehamilan trimester II dan III dengan sering kencing sudah teratasi, pada persalinan dengan spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBLN, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan.

Tabel 4.1 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari variabel ANC Ny. "D" di PBM Ririn Dwi A. SST, Desa Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang

Tanggal	Riwayat	Pelaksanaan					Keterangan
ANC	19 September 2017	19 Oktobe r 2017	16 Novemb er 2017	29 Desemb er 2017	31 Januari 2018	18 februari 2018	
UK	14 minggu	18 mingg u	22 minggu	28 minggu	33 mingg u	35 minggu	
Anamnesa	Flu, pusing	Taa	Taa	Taa	keputi han	taa	Umur ibu 24 tahun, gerak janin dirasakan pertama uk 20 minggu
Tekanan darah	100/70 mmHg	100/70 mmHg	120/70 mmHg	110/70 mmHg	100/70 mmHg	100/70 mmHg	
BB	71kg	71kg	73 kg	75 kg	72 kg	73 kg	Sebelum hamil 70 kg
T Leopold F d U	3 di atas sympisis	Pertengahan sympisis pst	2 jari bawah Px 14 cm	3 di atas pusat 17 cm	Pertengahan px dan pusat 26 cm	Pertengahan px dan pusat 26 cm	
Mc. Donald							
Suplemen/ Terapi	Fermia 1x1 Vit c 1x1	Gestia min 1x1	Kalk 1x1 Vit c 1x1	Selkom c 1x1 Makro b 1x1	Fermia 1x1 Vit c 1x1	Kalk 1x1 Vit c 1x1	
Penyuluhan	Istirahat cukup, gizi seimbang, ANC terpadu di PKM terdekat	Kurang i aktivitas lebih	Gizi seimbangan	Senam hamil	Personal hygiene	Jalan- jalan pagi	

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Keterangan : Pada Usia Kehamilan 14 minggu – 22 minggu adalah riwayat
Pada Usia Kehamilan 28 minggu – 35 minggu adalah yang di laksanakan

Tabel 4.2 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel *INC (Intra Natal Care)* Ny “D” di PBM Ririn Dwi A. SST, Desa Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang

INC		KALA I	KALA II	KALA III	KALA IV
Keluhan	Tanggal/Jam	21.45 WIB	01.05 WIB	01.20 WIB	01.35 WIB
Ibu mengatakan kencing-kencing, ketuban sudah pecah pada jam 20:20 WIB	08 Maret 2018 21.45 WIB	TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C His 3.10.30” DJJ 140x/menit Palpasi 1/5 VT : 7 cm, Eff 70%, ketuban (-), letkep, teraba UUK kadep, molase tidak ada, tidak teraba bagian-bagian terkecil, bidang hodge II VT : 10cm, eff 100%, UUK, ketuban (-) molase 0, tidak teraba bagian-bagian terkecil, hodge IV	Lama kala II ± 20 menit, bayi lahir spontan pukul 01.05 WIB, jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit merah muda, tidak ada kelainan konginetal,	Lama kala III ± 15 menit, plasenta lahir lengkap, selaput ketuban tertutup sempurna, kotiledon lengkap, insersi tali pusat sentral, panjang tali pusat 40 cm. Perdarahan ± 100 cc, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, keadaan kandung kemih kosong.	Lama kala IV ± 2 jam, perdarahan ± 100 cc, observasi 2 jam PP : TD : 110/70 mmHg N : 88 x/menit S : 36,5 °C RR : 20 x/menit TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, keadaan kandung kemih kosong.
	00.50 WIB				

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Tabel 4.3 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel PNC (*Post Natal care*) Ny.“D” di PBM Ririn Dwi A. SST, Desa Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang

Tanggal PNC	9 Maret 2018	14 Maret 2018	6 April 2018
Post partum (hari ke)	15 jam	6 hari	29 hari
Anamnesa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK ± 4x/hari, warna kuning jernih, BAB 1x/hari, konsistensi keras	BAK ± 4x/hari, warna kuning jernih, BAB 1x/hari, konsistensi lembek	BAK ± 7-8x/hari, kuning jernih, BAB 1x/hari, konsistensi lembek, warnanya kuning
Tekanan Darah	110/70 mmHg	110/70 mmHg	110/70 mmHg
Laktasi	Lancar	Lancar	Lancar
TFU Involusi	TFU 2 jari dibawah pusat	TFU pertengahan pusat-symphisis	TFU tidak teraba
Lochea	Lochea rubra	Lochea sanguinolenta	Lochea alba

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Tabel 4.4 Distribusi Data Subyektif dan Data Obyektif dari Variabel Neonatus

Asuhan Neonatus	9 Maret 2018	14 Maret 2018	22 Maret 2018
Asi BAK	Ya ± 5 x/hari,	Ya ±7-8 x/hari,	Ya ±7-8 x/hari,
BAB	warna kuning jernih	warna kuning jernih	warna kuning jernih.
BB Ikhtes Tali Pusat	± 1 x/hari, warna kuning. 2800 gram Tidak Belum lepas	±3 x/hari, warna kuning. 3000 gram Tidak Sudah lepas	±3 x/hari, warna kuning. 3300 gram Tidak Sudah lepas

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Tabel 4.5 Distribusi Data Subyektif dan Data Obyektif dari Variabel Keluarga Berencana di PBM Ririn Dwi A. SST, Desa Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang

Kunjungan Tanggal	1 6 April 2018	2 10 April 2018
Subjektif	Ibu mengatakan belum ingin memakai alat kontrasepsi apa.	Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan
Tensi	110/70 mmHg	110/70 mmHg
Berat badan	69 kg	69 kg
Haid	Belum haid	Belum haid

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Pada kehamilan usia 28 minggu Ny. "D" mengeluh sering kencing. Menurut peneliti, keluhan yang dirasakan Ny."D" sesuai antara fakta dan teori, di karenakan sering kencing termasuk keluhan fisiologis karena dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya perubahan postur tubuh selama kehamilan, berubahnya uterus yang membesar karena pertumbuhan janin yang semakin berkembang tiap bulannya.. Menurut Tri Mei Wulandari (2016, 29) Sering kencing adalah Perubahan pada sistem perkemihan pada ibu hamil seperti sering buang air kecil (*miksi*) sering terjadi pada akhir kehamilan, dikarenakan kandung kencing tertekan oleh uterus yang membesar

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Kala I fase aktif pembukaan 7 cm pada jam 21.45 WIB, pembukaan lengkap 10 cm pada jam 00.50 WIB Ny "D" berlangsung selama \pm 3 jam (21.45 – 00.50 WIB). Kala II selama 15 menit (00.50–01.05 WIB), kala III berlangsung selama \pm 15 menit (01.05-01.20 WIB), kala IV selama \pm 2 jam (01.35-03.20 WIB). Menurut peneliti proses persalinan Ny "D" mulai dari kala I sampai kala IV berjalan fisiologis dan tidak melebihi batas waktu yang ditentukan. Hal sesuai dengan pendapat Sulistiyawati (2010, 65) Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida sekitar 8 jam. Kala II berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada mutigravida, kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 5 -15 menit, kala IV dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Masa nifas Ny "D" berjalan lancar tanpa ada penyulit. Menurut peneliti, Ny."D" pada saat 15 jam PP tidak ada keluhan dan sudah BAB. Pada 6 hari *post partum* dan 29 hari *post partum* ibu tidak ada keluhan karena masa nifas ibu berjalan dengan fisiologis. Menurut Rukiyah (2010, 48), Pada saat hamil rahim membesar dikarenakan pertumbuhan janin setiap bulannya, setelah bayi lahir terjadi involusi/pengerutan rahim yang merupakan suatu keadaan kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil.

4. Asuhan Kebidana pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan fakta Bayi Ny. "D" lahir secara spontan pada tanggal 09 Maret 2018 pukul 01.05 WIB, keadaan ibu dan bayi sehat, warna kulit merah muda, tangisan kuat, tonus otot baik. Menurut peneliti bayi Ny. "D" lahir secara normal tidak ada komplikasi. Menurut Muslihatun (2010, 23) yaitu Bayi Ny... lahir pada tanggal ... pukul keadaan normal.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan Fakta, pada usia 1 jam bayi Ny. "D" sudah BAK, warna kuning jernih dan BAB pada usia 1 hari, warna hitam. Menurut peneliti hal ini fisiologis Menurut jenny (2013, 19), proses pengeluaran defekasi dan urine terjadi 24 jam pertama setelah bayi lahir. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berusia 0-6 bulan dan jika memungkinkan dilanjutkan dengan pemberian ASI dan makanan pendamping sampai usia 2 tahun.

6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta, pada usia 29 hari *post partum* Ny."D" tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan belum tahu ingin memakai alat kontrasepsi apa usia sampai saat ini ibu belum haid. Pada 33 hari *post partum*

Ny.“D” melakukan suntik KB 3 bulan sebagai akseptor baru. Menurut peneliti, keadaan ibu normal semua, Menurut Affandi (2012, 9), yaitu kontrasepsi suntik sangat efektif, pencegah kehamilan jangka panjang dan mengandung hormon progestin cocok untuk ibu menyusui.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.“D” di PBM Ririn Dwi Agustini SST. Desa jelakombo jombang. Telah dilakukan selama kurang lebih empat bulan.

1. Asuhan kebidanan pada kehamilan Ny. “D” G₂P₁A₀ dengan kehamilan normal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. “D” G₂P₁A₀ persalinan berjalan dengan normal
3. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. “D” P₂A₀ berjalan dengan normal.
4. Asuhan kebidanan BBL pada Bayi Ny.“D” P₂A₀ berjalan dengan normal.
5. Asuhan kebidanan Neonatus pada Bayi Ny.“D” P₂A₀ berjalan dengan normal.
6. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. “D” P₂A₀ ibu akseptor KB Suntik 3 bulan .

Saran

1. Bagi Institusi
STIKesICME Jombang diharapkan dapat mengembangkan penerapan pendidikan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk menerapkan ilmu yang didapat selama masa pembelajaran dalam melakukan kegiatan pengabdian masyarakat secara langsung agar dapat melahirkan tenaga kesehatan terutama bidan yang berkualitas.

2. Bagi BPM
Bidan diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan dalam asuhan kebidanan.

KEPUSTAKAAN

Affandi, Biran, dkk.2012. *Buku Panduan Praktis Playanan Kontrasepsi*. Jakarta.

Jenny J.S.Sondakh. 2013 *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Malang : Erlangga

Marsha Khumaira, 2012, *Ilmu Kebidanan* Citra Pustaka Yogyakarta.

Muslihatun, WafiNur. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayidan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.

Rukiyah, A, Yulianti, L & Liana, M,. 2010 *Asuhan kebidanan III (Nifas)* Jakarta.

Sulistyawati, 2010, *Asuhan Kebidanan Pada ibu bersalin* Jakarta.

Tri Mei Wulandari, 2016, *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny”N” G₁P₀₀₀₀₀ UK 38-39 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di BPM SUHARSY, SST Desa Pandanwangi, Kec.DIWEK, Kab.JOMBANG:*

Yuni Firda Triyana, 2013, *Panduan Klinis Kehamilan Dan Persalinan D-MEDIKA* Jogjakarta.