

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” G1 P0A0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB Siti rofi’atun
Amd. Keb DESA SAMBIREJO KABUPATEN JOMBANG**

Tutut Indrayana* Henny Sulistyawati Petrina Dwi Mardhikawati*****

ABSTRAK

Pendahuluan : Kehamilan merupakan proses alamiah dan fisiologis bagi setiap wanita. Dalam kehamilan sering terjadi ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan selama masa kehamilan salah satunya adalah Pusing. Pusing yang dirasakan ibu hamil berbagaimacam penyebabnya, antara lain karena Hipoteni, berada dalam ruangan yang pengab, dan melakukan gerakan mendadak karena ibu bekerja. **Tujuan :** penelitian adalah melakukan Asuhan Kebidanan Komperensif pada Ny. “Y” di PMB Siti Rofi’atun Amd.keb Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang, mulai pada Bulan Desember 2017 – Maret 2018. **Metode :** asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek asuhan ini adalah Ny “Y” dengan pusing di PMB Siti Rofi’atun Amd.Keb Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. **Hasil :** Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny, “Y” selama kehamilan trimester II dan III dengan keluhan Pusing, pada persalinan dengan persalinan spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas normal, pada BBL normal, pada *neonatus* normal, dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** dari asuhan kebidanan secara komperensif ini didapatkan dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, ditemukan adanya penyulit pada kehamilan, khususnya pada berat badan ibu, ibu hanya naik berat badan 8 kg. Sedangkan pada persalinan, BBL, nifas, neonatus, dan KB tidak ditemukan adanya penyulit. Diharapkan bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan mengadakan penyuluhan tentang keluhan pada ibu hamil terutama pada ibu dengan keluhan Pusing dan dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada setiap ibu dan bayi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Pusing

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE

**ON Mrs. “Y” G1P0A0 WITH NORMAL PREGNANCY IN PMB SITI ROFI’ATUN,
A.Md.Keb SAMBIREJO VILLAGE JOGOROTO DISTRICT JOMBANG REGENCY**

ABSTRACT

Preliminary : *Pregnancy is a natural and fisiology for every women. In a pregnance, often occur uncomfortable. Uncomfortable that often occur during pregnancy one of it is headache. Headache that felt pregnance mom many causes, among others hypotension, in a stuffy room and doing direct movement when mom working.* **Purpose :** *of this study is doing comprehensive midwifery care on Mrs.”Y” in PMB Siti Rofi’atun, AMd Keb Sambirejo village Jogoroto district Jombang Regency, start on December 2017 – Maret 2018.* **Methods :** *of care in this final report is by interview observation, and management of care. Subjects in this care are MRs. “Y” with headachin PMB Siti Rofi’atun, AMd Keb Sambirejo village Jogoroto district Jombang Regencye.* **Result :** *of comprehensive midwifery care on Mrs. “Y” during trimester II and III with headache problem, in maternity spontaneous without problem, in puerperium with normal puerperium, in BBL with normal BBL, in neonatus with normal neonatus, in family planning with acceptor 3 month of KB.*

Conclusion : *comprehensive midwifery care was gotten with doing self-care and coloboration and first handling, found complication on pregnance, especially on body's weight increase, mom only get 8 kg bodys weight. While in maternity, BBL, puerperium, neonatus not found complication. Hoped midwife can maintain the quality of care and screening with society to give conseling about pregnance problems especially on headache pregnance problem and can give midwifery care on every mom and baby.*

Keywords : *midwifery care, comprehensive, headache.*

PENDAHULUAN

Terjadinya kehamilan adalah proses pembuahan/fertilisasi bertemunya sel telur/ovum wanita dengan sel benih/spermatozoa peria, dari proses pembuahan tersebut terjadilah pembelahan sel (zigot). Nidasi/implantasi zigot tersebut pada dinding saluran reproduksi (pada keadaan normal, implantasi pada lapisan endometrium dinding kavum uteri) pembuahan dan perkembangan zigot-embrio-janin menjadi bakal individu baru. (icesmi Sukarni K, Margareth ZH). Menurut laporan WHO tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa. Di Indonesia sendiri AKI 214 per 100.000. Dalam jawa timur sendiri AKI dan AKB miliki penurunan yang pesat yaitu AKI jawa timur saat ini sebesar 97,39/100.000, sedangkan AKB jawa timur saat ini sebesar 32,59/1000. (Bkkbn.go.id, 2016P). Data terkini dari kabupaten jombang sendiri AKI s/d 2015 sebanyak 8 ibu, dan untuk AKB sendiri sebanyak 10 bayi. (Dinkes.jombangkab.go.id)

Faktor penyebab berlangsungnya Pusing pada kehamilan yaitu disebabkan oleh hormon progesteron yang memicu dinding pembuluh darah melebar, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah yang membuat ibu merasa pusing.(Ari Sulistyawaty)

Untuk mengatasi masalah dan mengantissipasi ketidaknyamanan pada kehamilan dilakukan pemeriksaan ANC secara rutin dan pemeriksaan ANC tepadu di puskesmas. Pemeriksaan ANC rutin yang sesuai kebijakan program pemerintah minimal 4x selama kehamilan, dengan normal dan ibu menggunakan akseptor baru KB suntik 3 bulan.

yaitu 1x pada triwulan pertama, 2x pada triwulan kedua, dan 1x pada triwulan ketiga. (Sarwono Prawiroharjo). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hami, bersalin, nifas, BBL, neonates dan KB secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny "Y" G₁P₀A₀ dengan pusing di PMB Siti Rofi'atun, AMd.Keb. Desa Sambirejo, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan mulai penyusunan Proposal sampai Laporan Tugas Akhir yaitu dari pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari tanggal November 2017 sampai bulan Mei tahun 2018. di PMB Siti Rofi;atun A.Md.Keb sambirejo, jogoroto, jombang. Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan. Hasil asuhan dianalisa dengan cara membandingkan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan asuhan SOAP.

HASIL PENELITIAN

Data yang dikaji dalam studi kasus ini akan dijelaskan sebagai berikut. Selama kehamilan trimester II pada usia kehamilan 23 minggu mengeluh pusing pada trimester III keluhan pusing sudah teratasi. Tidak ada masalah lain yang menyertai selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus berjalan

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang diambil dan teori yang mendukung diantara fakta dan kenyataan.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester II mengeluh pusing dan pada trimester III sudah teratasi.
2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin :

Kala I

Berdasarkan fakta persalinan kala I fase laten Ny Y berlangsung selama kurang lebih 16 jam menurut pendapat penulis kala I berjalan dengan normal, yang di tandahi dengan adanya his, Sesuai dengan pendapat Kuswanti (2014) yang menyatakan persalinan kala I fase aktif \pm sekitar 8 jam pada multigravida dan pembukaan 2 cm per jam. Kontraksi menjadi lebih kuat dan sering dalam fase aktif. Berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori

Kala II

Pada kala II proses persalinan Ny Y berlangsung selama kurang lebih 15 menit (16.30 – 16.45) tidak ada penyulit selama persalinan menurut penulis pada kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir yang berlangsung maksimal 60 menit, tergantung dari *power*, *passage* dan *passanger*. Sesuai dengan pendapat, Padila 2014 kala II merupakan kala pengeluaran karena berkat kekuatan his dan kekuatan mengedan janin didorong sampai lahir. Berdasarkan hal tersebut tidak di temukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala III

Kala III berlangsung kurang lebih 10 menit, tidak ada penyulit, ada robekan derajat 2. Menurut penulis, kala III dimulai bayi lahir sampai lahirna palsenta dengan batas, 30 menit dan tidak lebih. Menurut pendapat Elisabet (2015), kala

III dimulai segera setelah bayi sampai lahirnya plasenta tidak lebih dari 30 menit. Berdasarkan hal tersebut diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala IV

Kala IV Ny Y berlangsung kurang lebih 2 jam *post partum*. Perdarahan 50 cc. Dilakukan IMD selama 2 jam. Menurut penulis hasil TTV dalam batas normal, tidak melebihi batas maksimal. Menurut peneliti perdarahan yang dialami ibu saat ini tidak melebihi dari batas maksimal. Menurut pendapat sulistyowati (2014), kala IV dimulainya dari saat lahirnya olasenta 1 sampai 2 jam observasi harus dilakukan pada kala IV dan perdarahan tidak melebihi 400 - 500 cc masih dianggap normal Berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta Ny “Y” pada saat nifas ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas, ASI lancar, tidak terdapat bendungan ASI, involusi uterus normal, 6 jam TFU 2 jari dibawah pusat, 6 hari TFU pertengahan pusat dan simfisis, 30 hari TFU tidak teraba (mengecil). Pengeluaran lochea normal, 6 jam lochea rubra, 6 hari lochea sanguinolenta berwarna putih bercampur merah (merah muda), 30 hari lochea alba berwarna putih. Menurut pendapat Rukiah (2010). Lochea Rubra :lochea ini keluar pada 1-3 hari masa post partum. Cairan yang keluar berwatna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium. Lochea Sanguinolenta : muncul pada hari ke-4 - 7 pasca persalinan. Lochea alba berlangsung pada 2-6 minggu pasca persalinan.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Menurut fakta bayi lahir normal/spontan, langsung menangis dengan berat bayi Ny“Y” 3200 gram , lahir spontan, tangis kuat, warna kulit merah, tonus otot baik, penanganan bayi baru lahir mempertahankan kehangatan, melakukan

IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Menurut Muslihatun (2010), Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan fakta pada usia 6 jam bayi Ny. "Y" sudah BAK kuning jernih dan sudah BAB \pm 3 kali/hari, warna kuning Pada usia 6 hari. Pada usia 30 hari bayi mengalami kembung. BAK 6x/hari dan BAB 4x/hari, Berat badan lahir bayi Ny. "Y" 3200 gram, usia 6 hari 3600 gram, panjang badan bayi 50 cm, usia 30 hari 4000 gram. sesuai dengan pendapat Dewi (2010) perubahan pencernaan protein dan karbohidrat telah tercapai, pencernaan dan absorpsi lemak kurang baik karena tidak adekuatnya enzim-enzim pankreas dan lipase.

6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta ibu ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan karena ibu ingin memberikan ASI Eksklusif. sesuai dengan pendapat Affandi (2015) bahwa salah satu alat kontrasepsi yang boleh dipergunakan untuk wanita pusing adalah KB suntik 3 bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester II dan III pada Ny. "Y" G1P0A0 dengan Pusing.
2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. "Y" G1P0A0 dengan persalinan normal tanpa ada penyulit/komplikasi.
3. Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. "Y" P1A0 dengan nifas normal tanpa ada penyulit/komplikasi.
4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny "Y" dengan Bayi Baru Lahir Normal tanpa ada kelainan.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus pada bayi Ny "Y" dengan Neonatus Normal.
6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "Y" dengan Akseptor baru KB suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi Instansi Kesehatan (STIKes ICME)

Diharapkan institusi kesehatan dapat menerapkan pendidikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan tepat dalam proses belajar mengajar dan memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien, sehingga kualitas sumber daya manusia di institusi meningkat.

2. Bagi PMB SitiRofi'atun, AMd.keb (Bidan)

Diharapkan bagi para bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan tepat dalam melakukan pelayanan kebidanan dan melakukan pendokumentasian secara tepat dan lengkap sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dan dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan masyarakat.

KEPUSTAKAAN

Affandi, B, 2012, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta.

Dewi, V, 2010 *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*, Yogyakarta.

K, Icesmi Sukarni, & Margareth ZH, 2013. *Kehamilann, Persalinan dan Nifas*. jogjakarta : Nuha Medika.

Kuswanti, Ina. 2014. *Asuhan kebidanan II persalinan*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.

Muslihatun, N, 2010, *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*, Yogyakarta.

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

Sulistiyawati, Ari, & Nungraheny, E ,
2010, *Asuhan Kebidanan Pada Ibu
Bersalin*, Jakarta

Sulistiyawaty, Ari, 2009. *Asuhan
Kebidanan Pada Masa Kehamilan*.
Jakarta : Salemba Medika.