

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. E UMUR 33 TAHUN PRIMIGRAVIDA DI KLINIK
FORTUNA HUSADA GUNUNGGKIDUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



MELIKA YULANDA SARI
M18020014

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI
KESEHATAN MADANI YOGYAKARTA
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**Asuhan kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. E Umur 33 Tahun Primigravida
Di Klinik Fortuna Husada Gunungkidul Yogyakarta**

**Oleh :
Melika Yulanda Sari
M18020014**

**Telah mendapat persetujuan untuk dipublikasikan pada tanggal :
23 Agustus 2021**

Menyetujui,

Pembimbing I



**Dyah Muliawati., S.ST., MPH
NIK: 02.120688.13.0018**

Pembimbing II



**Ratna Wulan Purnami, S.ST., M.Kes
NIK: : 02.10.0190.13.0020**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta**



**Nining Sulistyawati, S.ST., M.Kes
NIK: 02.051082.12.0013**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. E usia 33 tahun Primigravida Di Klinik Fortuna Husada Gunung Kidul Yogyakarta" adalah hasil saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari terdapat unsur plagiat dalam unsur LTA tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar akademik dan akan mempertanggungjawabkannya secara hukum.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, 23 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan



Melika Yulanda Sari

Melika Yulanda Sari¹, Dyah Muliawati², Ratna Wulan Purnami³
STIKes Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) di Gunung Kidul sebanyak 7 kasus pada tahun 2020. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 6 kasus tahun 2020. Usaha pemerintah dalam mengurangi AKI dan AKB dengan deteksi dini komplikasi salah satunya dengan melakukan program Asuhan Kebidanan Berkelanjutan yang dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi.

Tujuan Kasus : Memberikan asuhan kebidanan komprehensif atau berkelanjutan kepada Ny. E primigravida di Klinik Fortuna Husada Gunung Kidul.

Metode : Jenis studi kasus yang diberikan adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.E dengan melakukan pendokumentasian berupa SOAP.

Hasil : Asuhan kehamilan pada Ny. E dilakukan mulai dari usia kehamilan 35 minggu 2 hari. Asuhan persalinan dilakukan di Klinik Fortuna Husada dengan 60 langkah APN. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 10 jam (KF 1), 4 hari (KF2), 9 hari (KF 3), 40 hari (KF 4). Asuhan bayi baru lahir sebanyak 3 kali yaitu 9 jam (KN 1), 4 hari (KN 2), 9 hari (KN 3). Pada masa kehamilan dalam keadaan normal, persalinan normal dan tidak ada penyulit, masa nifas involusi berjalan normal, bayi baru lahir normal dan ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi berdasarkan kesepakatan ibu dengan suami.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan pada Ny. E dilakukan sesuai standar, ibu mengikuti anjuran yang diberikan, keluhan ibu selama hamil dapat diatasi, ibu melahirkan di pelayanan kesehatan, masa nifas berjalan dengan normal, bayi Ny. E dalam keadaan normal dan ibu akan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, Kontrasepsi.

¹ Mahasiswa D3 Kebidanan STIKes Madani

^{2,3} Dosen D3 Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta

Melika Yulanda Sari¹, Dyah Muliawati², Ratna Wulan Purnami³

Madani Health Sciences College Yogyakarta

ABSTRACT

Background : Maternal Mortality Rate (MRT) in Gunung Kidul as many 7 cases in year 2020. Infant Mortality Rate (IMR) as much 6 cases in year 2020. The efforts of the Government in taking care of AKI and AKB with early detection complication of one of them by conducting sustainable obstetrics and gynecology program conducted since pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and selection of contraceptives.

Purpose of the Case : Gives comprehensive midwifery care or Continuum of Care to Mrs. E Primigravida at Fortuna Husada Clinic Gunung Kidul.

Case Study Method : The type of study case was midwifery care program for Mrs. E is documented by SOAP.

Results: Pregnancy care in Mrs. E was carried out starting from 25 weeks 42 days of gestation. Maternity care is performed at Fortuna Husada Clinic with 60 APN steps. The care of the postpartum is conducted 3 times, in 10 hours after giving birth (KF1), day 4 (KF 2), day 4 (KF 3), day 40 (KF 4) the new newborn is done 3 times, which is 9 hours (KN 1), day 4 (KN 2), day 9 (KN 3). At the time of pregnancy under normal circumstances, normal delivery and no complications, the period of the puerperal involution was normal, normal newborn and Mrs. E didn't use contraceptives based on the mother agreement with the husband.

Conclusion : Midwifery care in Mrs. E is carried out in according to the standars, the mother followed the advice had been given, the complaints during pregnancy can be overcome, given birth at Fortuna Husada Clinic, postpartum went normaly, Mrs. E's baby was in fisiologis and Mrs. E will use 3 month injectable contraceptives.

Keywords: Pregnancy, Delivery, Postpartum, Newborn, Contraception.

¹ Student D3 Madani Health Science Yogyakarta

^{2,3} Lecture D3 Madani Health Science Yogyakarta

PENDAHULUAN

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 angka kematian ibu (KIA) masih tinggi yaitu sebanyak 4.221 kasus. penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) yaitu sebanyak 19.156 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Di Yogyakarta, Angka Kematian Ibu (AKI) di Yogyakarta pada tahun 2019 di angka yang sama dengan tahun sebelumnya yaitu sebanyak 36 kasus, sedangkan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 35 kasus. Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan (Dinkes DIY, 2020). Berdasarkan Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (2020) AKI di Gunung Kidul tahun 2020 sebanyak 7 kasus dan AKB sebanyak 64 kasus.

Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulita et al., 2019).

Penulis memilih Ny. E sebagai subyek penelitian dimana ibu membutuhkan pendampingan berkelanjutan agar dapat mendeteksi sedini mungkin kemungkinan yang bisa muncul selama proses kehamilan, dan alasan lain memilih Ny. E antara lain merupakan kehamilan Trimester III dengan hpl tanggal 26 maret 2021 kemudian Ny.E primigravida sehingga masih perlu dampingan dalam menghadapi persalinan hingga penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu Ny.E sedang dalam usia sehingga organ-organ reproduksi masih dengan baik.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini merupakan jenis kajian yang menggunakan data kualitatif dan observasi langsung. Penulis melakukan pendekatan langsung kepada satu pasien dengan rentang usia kehamilan 36 minggu 5 hari - 39 minggu 3 hari dalam kategori normal, kemudian melahirkan dengan normal, memasuki masa nifas normal, memantau perawatan bayi baru lahir sampai neonatus, hingga ibu memutuskan untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan diberikan kepada Ny.E sebanyak 2 kali dengan jumlah kunjungan sebanyak 11 kali selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan PERMENKES nomer 97 tahun (2014) tentang minimal kunjungan pada masa kehamilan dilakukan 4 kali, yaitu : satu kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Kunjungan pertama dilakukan pada usia kehamilan 6 minggu 4 hari. Ny. E melakukan kunjungan pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 5 dan trimester III sebanyak 4 kali.

Selama hamil Ny. E melakukan ANC terpadu di Puskesmas Wonosari II pada tanggal 21 Februari 2021. Dilakukan pemeriksaan dengan dokter umum, dokter gigi, gizi, psikologi dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan hasil pemeriksaan laboratorium normal.

Pada Trimester III Ny. E merasa cemas menghadapi persalinan. Asuhan kehamilan spiritual diberikan kepada Ny. E dengan dzikir karena dzikir adalah salah satu teknik non farmakologi dengan melafalkan berulang-ulang lafadz dzikir atau mendengarkan dari handphone berisi MP3 dzikir. Pendapat ini diperkuat dengan tulisan Niko, P.F (2018) dalam penelitiannya bahwa dzikir dapat membantu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan, yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dihadapi dengan baik atas bantuan Allah, membangkitkan rasa tenang, aman dan penuh rasa syukur sehingga akan mengurangi rasa cemas pada ibu hamil trimester III.

Pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan di Klinik Fortuna Husada sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu memenuhi syarat APD level 1 dengan memakai masker bedah 3ply, baju kerja dan handscoon sekali pakai.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 23 Maret 2020 pukul 13.00 WIB, Ny. E dengan hasil kencing kencing 3x/10 menit selama 30 detik, pembukaan 2 cm, presentasi kepala, selaput ketuban (+) dan terdapat lendir darah.

Tahap persalinan kala I Ny. E berlangsung selama 8 jam. Berdasarkan teori diketahui bahwa persalinan pada multigravida akan mengalami persalinan kala I fase laten selama 4,5 jam dengan pembukaan satu cm per 90 menit (1,5 jam), lebih cepat dibandingkan dengan primigravida yang lama persalinan kala I fase laten mencapai satu cm per 160 menit (2,5 jam) dan lama persalinan kala I fase aktif terjadi dalam waktu selama 10 jam pada primigravida dengan pembukaan satu cm per 85,7 menit (1,4 jam) dan pada multigravida terjadi selama 8,5 jam dengan pembukaan satu cm per 72,8 menit (1,2 jam) (Prawirohardjo, 2010) *cit* (Ishmah & Nugraheny, 2020). Asuhan persalinan kala I dengan melakukan pemantauan kemajuan persalinan berupa tekanan darah, pembukaan

serviks, pembukaan kepala setiap 4 jam, suhu 2 jam, nadi, kontraksi, denyut jantung janin setiap 30 menit pada fase aktif. Hasil pemantauan dicatat dalam partograf dan tidak melewati garis waspada.

Pada kala I ini Ny. E diberikan pijat counter pressure sebagai upaya untuk menurunkan rasa nyeri saat kala I persalinan. Menurut Lina Puspitasari dalam jurnalnya yang berjudul *Efektivitas Teknik Effleurage dan Counter Pressure Vertebrata Sacralis Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I*. Dalam jumlahnya menganalisa bahwa rentang nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan rata-rata penurunan skala nyeri persalinan sebesar 1.45 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa “teknik effleurage dan counter pressure vertebra sacralis efektif dalam menurunkan nyeri persalinan Kala I (Puspitasari, 2020).

Pada kala II Ny. E berlangsung selama 30 menit dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya. Proses IMD pada bayi Ny. E kurang berhasil karena kurangnya waktu. Menurut Ni Luh Putu Herli Mastuti, dkk dalam jurnalnya berjudul *Pengaruh Durasi dan Tahapan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Dalam 1 Bulan Pertama Pelaksanaan IMD* dikatakan berhasil jika lama IMD ≥ 60 menit atau bayi melampaui semua tahapan IMD, meliputi 5 tahap yaitu: (a) Dalam 30 menit pertama: istirahat keadaan siaga, sekali-sekali melihat ibunya, menyesuaikan dengan lingkungan, (b) Antara 30–40 menit: mengeluarkan suara, memasukkan tangan ke mulut, gerakan menghisap, (c) Mengeluarkan air liur; (d) Bergerak ke arah payudara (areola sebagai sasaran) dengan kaki menekan perut ibu, menjilat-jilat kulit ibu, sampai di ujung tulang dada, bayi menghentakhentakan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan kiri, menyentuh puting susu dengan tangannya, dan (e) Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik (Mastuti et al., 2017).

Pada kala III plasenta lahir secara spontan selama 10 menit. Setelah pengecekan laserasi, didapati robekan pada perineum derajat 2. Selama kala IV dilakukan observasi pada Ny. E dan bayinya dengan hasil tidak didapati penyulit ataupun komplikasi.

3. Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas diberikan pada Ny. E diberikan sebanyak 4 kali sesuai dengan standar kunjungan nifas yang sudah ditentukan. Kunjungan pertama diberikan pada 10 jam postpartum dengan memastikan involusi dan kontraksi uterus berjalan dengan baik, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi, memastikan ibu dengan baik dan tidak ada tanda penyulit, memberikan konseling tentang menjaga kesehatan bayi dan ASI eksklusif.

Asuhan kunjungan kedua (KF II) diberikan di Klinik Fortuna Husada pada hari ke 4 postpartum kondisi luka jahitan bersih dan tidak ada infeksi tapi

masih terasa nyeri. Pada KF II ini ibu diberikan konseling terkait secara teknik menyusui dengan benar yang akan dievaluasi pada kunjungan nifas berikutnya.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke-9 postpartum memastikan tidak ada tanda-tanda penyulit yang dihadapi oleh ibu, memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi dasar untuk bayi. Kunjungan ini dan tidak ditemukan adanya penyulit atau komplikasi yang dialami oleh ibu.

Kunjungan nifas keempat dilakukan pada hari ke-40 postpartum pengkajian melalui telepon dengan hasil pengkajian Ny. E dalam keadaan baik, tidak ada keluhan, dan tidak ada pengeluaran lokhea.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. E lahir secara spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin perempuan tanpa jejas persalinan tapi memiliki kelainan. Hasil pemeriksaan bayi Ny. E didapatkan berat badan lahir 3.000 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm dan LiLa 11 cm. Bayi sudah diberikan salep mata dan vitamin k pada 1 jam pertama serta pemberian imunisasi hepatitis B pada 1 jam berikutnya.

Asuhan Kunjungan Neonatal pertama (KN I) diberikan di Klinik Fortuna Husada 9 jam setelah lahir dengan menerapkan asuhan standar pada KN I. Pada KN I ini dilakukan rawat gabung bayi dan memberikan konseling tentang perawatan bayi sehari-hari, menjaga bayi agar tetap hangat, memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan, perawatan tali pusat dan tidak terdapat kesenjangan teori.

Asuhan kunjungan kedua (KN II) diberikan di Klinik Fortuna Husada pada hari ke 4 setelah bayi baru lahir. Dilakukan pemeriksaan fisik, antropometri, nadi, suhu, pernafasan dan memberikan konseling tentang perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, tetap menjaga kehangatan bayi dan ASI eksklusif. Pada hari ke-4 ini bayi tidak mengalami penurunan berat badan dan tidak mengalami kenaikan yang menunjukkan bahwa bayi tidak mengalami kesulitan menyusu dan ASI ibu lancar.

Asuhan kunjungan ketiga (KN III) diberikan di Klinik Fortuna Husada pada hari ke 9 setelah bayi baru lahir. Dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan, suhu, memberikan konseling tentang perawatan bayi sehari-hari, penyulit atau tanda bahaya yang dialami, kecukupan ASI, dan konseling mengenai imunisasi dasar lengkap kepada ibu yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai imunisasi dasar lengkap. Menurut (Biruni, 2019) yang menyatakan pendidikan yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan sangatlah berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan imunisasi.

5. Asuhan Keluarga Berencana pada Calon Akseptor Kontraksi

Konseling tentang alat kontrasepsi diberikan kepada Ny. E sebanyak dua kali,

yaitu ketika kunjungan nifas keempat dan kunjungan ke rumah Ny. E pada tanggal 16 Mei di Klinik Fortuna Husada, memberikan KIE meliputi macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah persalinan, efektivitas, kekurangan, kelebihan dan efek samping, serta menjelaskan apa saja yang sesuai dengan keadaan Ny. E yang sedang menyusui bayinya, maka Ny. E dan suaminya memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan karena tidak mempengaruhi produksi ASI (berbasis progestin) (Hariyanti, 2017) *cit* (Adnara et al., 2019).

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. E selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan dilakukan sesuai standar pelayanan kehamilan dengan penambahan asuhan terfokus berupa relaksasi dzikir untuk mengurangi rasa cemas yang ibu rasakan dan masa kehamilan ibu berjalan secara fisiologis. Asuhan kebidanan persalinan Ny. E sesuai dengan standar asuhan persalinan normal dan asuhan terfokus berupa *Counterpressure* dengan hasil terhadap pengurangan rasa nyeri pada kala I fase aktif. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan hasil keadaan ibu dan bayi baik juga tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas. Asuhan BBL dilakukan sesuai standar yang ditetapkan sebanyak 3 kali kunjungan dengan hasil bayi mendapat cukup ASI dan kelainan bawaan yang ada tidak mempengaruhi kondisi kesehatan bayi selama masa neonatus. Asuhan kontrasepsi dilakukan pada saat KF III dengan memberikan konseling dan saat kunjungan ke rumah Ny. E rumah dengan hasil kesepakatan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Pendampingan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E sudah dilakukan dengan menggunakan manajemen SOAP secara komprehensif dan mengikuti protokol Covid-19.

SARAN

1. Bagi Mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta
Sebagai bahan referensi tambahan untuk perkembangan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB
2. Bagi Bidan di Klinik Fortuna Husada
Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan untuk ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

3. Bagi penulis

Agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang deteksi dini dan faktor risiko dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

DAFTAR PUSTAKA

- Adnara, C. E., Prihati, D. R., & Istikhomah, H. (2019). *Perbedaan Kecukupan ASI Antara Akseptor KB Suntik Kombinasi Dengan KB Suntik Progestin Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Sragen Chelia Ercy Adnara, Dwi Retna Prihati, Henik Istikhomah*. 28–33.
- Biruni, N. S. (2019). *Edukasi Mengenai Imunisasi Dasar Lengkap terhadap Ibu Serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/fhnu3>
- Dinkes DIY. (2020). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019*. 165.
- Ishmah, F., & Nugraheny, E. (2020). *Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida*. 6(2), 82–90.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Mastuti, N. L. P. H., Sariati, Y., & Fathma, P. (2017). Pengaruh Durasi Dan Tahapan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Dalam 1 Bulan Pertama. *Majalahkesehatan*, 4(3), 149–157. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2017.004.03.6>
- Puspitasari, L. (2020). Efektifitas Teknik Effleurage Dan Counter Pressure Vertebra Sacralis Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 12(01), 46. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.364>
- Yulita, N., Juwita, S., & Indonesia, R. (2019). Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Jurnal Of Midwifery Science)*, 3(2), 36–39.