

## **STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N DI PMB NOOR SEHAH AMD. KEB**

**Syahrida Wahyu Utami<sup>1)</sup>, Sri Purwanti<sup>2)</sup>, Laili Nazmi<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin, Jl. Mayjen Sutoyo S  
No.365, Banjarmasin, 70115

<sup>2,3)</sup> Dosen Prodi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin, Jl. Mayjen Sutoyo S  
No.365, Banjarmasin, 70115

email : lailinajmi09@gmail.com

### **Abstrak**

Kesehatan ibu dan bayi menjadi prioritas penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator yang sangat berpengaruh terhadap kualitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan organisasi dunia tahun 2020 hampir 800 perempuan meninggal disebabkan oleh masalah yang berkaitan tentang kehamilan dan persalinan. Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah kebawah menjadi tempat kematian ibu terbanyak yakni 95% pada tahun 2020. Perawatan ibu hamil, bersalin, dan nifas oleh tenaga kesehatan yang profesional dapat menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Pada laporan ini menggunakan metode deskriptif dengan manajemen asuhan kebidanan SOAP, teknik pengambilan data dengan cara wawancara, observasi, PWS KIA, Buku KIA, dan pemeriksaan. Asuhan kebidanan ini dilakukan kepada Ny. N dari tanggal 7-21 april 2023 di PMB Noor Seha, Amd. Keb. Asuhan yang diberikan pada ibu dan bayi yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Dari studi kasus Ny. N dengan kehamilan fisiologis dapat ditarik kesimpulan untuk penatalaksanaan perencanaan asuhan kebidanan dilakukan sesuai dengan standar SOAP.

*Kata Kunci : Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir*

### **Abstract**

Maternal and infant health is an important priority in the implementation of health efforts, because Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (AKB) are indicators that greatly affect the quality of health service facilities. According to the World Organization, in 2020 nearly 800 women died due to problems related to pregnancy and childbirth. Low- and lower-middle-income countries were the site of the most maternal deaths at 95% in 2020. Care for pregnant, maternity, and postpartum women by health professionals can save mothers and newborns. Care for pregnant, maternity, and postpartum women by health professionals can save mothers and newborns. This report uses a descriptive method with SOAP midwifery care management, data collection techniques by means of interviews, observations, PWS MCH, MCH Books, and examinations. This midwifery care was carried out to Mrs. N from 7-21 April 2023 at PMB Noor Seha, Amd. Keb. Care given to mothers and babies is pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care. From the case study of Mrs. N with physiological pregnancy, conclusions can be drawn for the management of obstetric care planning carried out in accordance with SOAP standards

*Kata Kunci : case study, midwifery, care*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan ibu dan bayi menjadi prioritas penting dalam penyelenggaraan

upaya kesehatan, hal yang paling penting dilakukan adalah penilaian status dan upaya kesehatan ibu dan bayi, karena Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian

Bayi (AKB) adalah indikator yang sangat berpengaruh terhadap kualitas fasilitas pelayanan kesehatan (Lengkong et al., 2020). Berdasarkan organisasi dunia ditahun 2020 hampir 800 perempuan meninggal disebabkan oleh masalah yang berkaitan tentang kehamilan dan persalinan. Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah kebawah menjadi tempat kematian ibu terbanyak yakni 95% pada tahun 2020. Rentan waktu dari tahun 2000 sampai 2020, rasio kematian ibu turun sekitar 34% diseluruh dunia. Perawatan ibu hamil, bersalin, dan nifas oleh tenaga kesehatan yang profesional dapat menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (WHO, 2016).

Indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi patokan dalam keberhasilan program kesehatan ibu. Semua kematian selama kehamilan, persalinan, dan nifas dalam indikator disebut juga kematian ibu kecuali karena sebab lain seperti kecelakaan, dalam suatu ruang lingkup per 100.000 kelahiran hidup terdapat kematian ibu maka disebut AKI (Natasha & Niara, 2022). Provinsi Kalimantan Selatan dalam waktu 2 tahun terakhir jumlah bayi mati mengalami kenaikan menurut kurva di tahun 2022 menjadi 681 kasus walaupun pada tahun

2021 kurva kematian bayi mengalami penurunan menjadi 620. Belum dapat diketahuhi masalah terbesar kesehatan bayi yang sebenarnya, maka diperlukan perhitungan Angka kematian Bayi (AKB) karena diperoleh dari perbandingan jumlah kelahiran tertentu (Dinkes Kalsel, 2021).

Bidan bertugas dalam menurunkan Angka Kematian Ibu secara komprehensif dengan metode *continuity of care*. Asuhan yang diberikan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Sertasi pendampingan dan bimbingan pada kelompok remaja masa pra-nikah serta membimbing masyarakat untuk berperan dalam upaya kesehatan ibu dan anak (Jafaru, 2021). Menjamin setiap pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas dapat menurunkan Angka Kematian Ibu ,seperti pelayanan kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan profesional dan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan setelah persalinan bagi ibu dan bayi, melakukan rujukan apabila terjadi masalah atau komplikasi, memudahkan ibu dalam mendapat cuti hamil dan melahirkan dan memberikan pelayanan keluarga berencana. Pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas menjadi gambaran upaya kesehatan yang diberikan (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik mengambil kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ny.N di PMB Noor Sehad,A.md. Keb Kabupaten Banjar

## **METODE PENELITIAN**

Metode laporan ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif ialah proses pengumpulan data yang di dapat melalui wawancara, gambar atau dokumen lainnya pada Ny. N umur 28 tahun di PMB Noor Sehad, Amd. Keb Kabupaten Banjar pada bulan April tahun 2023. Metode pengumpulan data menggunakan data Primer dan Sekunder, dengan teknik wawancara , observasi dan Buku KIA pasien. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan prinsip-prinsip manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan SOAP.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada tanggal 7 April 2023 saat dilakukan pengkajian Ny. N 37 Minggu dan ibu mengatakan sering kencing pada malam hari pada saat dilakukan penatalaksanaan ibu sudah mendapatkan 10 T yaitu BB: 62 kg, tinggi badan : 150 cm, tekanan darah : 110/80 mmhg, lila 26 cm, presentasi terbawah janin

kepala, DJJ 147 x/menit, imunisasi TT : T3, pemberian tablet Fe telah dimulai sejak trimester ke I dan II sesuai dengan standar yaitu 1 tablet tambah darah setiap hari minimal 90 hari, pada pemeriksaan terakhir HB : 11,8 gr/dl, protein urin ( -), reduksi urine ( -). Pada tanggal 21 April 2023 jam 08.45 WITA. Ny. N datang ke PMB mengatakan mules-mules sejak pukul 06.00 WITA dari hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis, ttv dalam batas normal serta pembukaan serviks 10 cm, selaput ketuban ( - ), presentasi kepala, titik petunjuk ubun – ubun kecil, kepala berada di hodge III , pada pukul 09.00 WITA ibu mengatakan ingin meneran kemudian dilakukan pemeriksaan ttv dalam batas normal,perineum tampak menonjol, vulva membuka, adanya tekanan pada anus, his 5 x10 “45”, pembukaan 10 cm kepala didasar panggul denyut jantung janin terdengar jelas dengan frekuensi 146 x/menit.. Kala II dimulai dari pembukaan lengkap pada jam 09:00 WITA bayi lahir pukul 09.45 WITA. Kala III berlangsung selama 5 menit dan telah dilakukan manajemen aktif kala III, melakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam setelah plasenta lahir. Kemudian dilakukan pemaeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran composmentis, ttv dalam batas normal. Pemeriksaan antropometri BB

2.600 gram, PB 47 cm , LK: 30 cm, LD: 31 cm. Pada 6 jam postpartum dilakukan pengkajian keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, ttv dalam batas normal, pengeluaran ASI lancar, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$  50 ml dan berwarna merah segar.

## **Pembahasan**

### **1. Kehamilan**

Pengkajian dan pemberian asuhan kebidanan masa kehamilan Ny N usia 28 tahun dengan kehamilan 37 minggu ini melakukan pemeriksaan dipraktek mandiri bidan pada kehamilan trimester III pada tanggal 7 April 2023. Dari pengkajian didapatkan ibu selama Hamil melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 9 kali, 2 kali pada TM I, 4 kali pada TM II, 3 kali TM. Ini sesuai dengan teori sesuai dengan kebijakan program kunjungan ANC sebaiknya dilakukan paling minimal 6 kali selama hamil yaitu 2 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 3 kali pada TM III sehingga kualitas pelayanan dalam asuhan kebidanan lebih efektif (Hadian et al., 2018). Berdasarkan data-data yang terkumpul dari hasil pemeriksaan. Kehamilan Ny. N normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

### **2. Persalinan**

Pada anamnesa yang dilakukan pada Ny. N tanggal 21 April 2023 kala 1 berlangsung 2 jam 45 menit, dihitung dari merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Yulianti, 2019) Pada kala I primipara berlangsung selama 13 jam dan multipara berlangsung selama 7 jam. Pada kala ini his lebih cepat dan kuat, dan bayi lahir spontan pukul 09.45 wita. Maka didapatkan Assesment yaitu G2P1A0 inpartu kala II, sehingga dilakukan penatalaksanaan yaitu melakukan penilaian selintas pada bayi, mengeringkan tubuh bayi dan memotong tali pusat bayi. Kala III Ny.N ibu merasa mules pada perut bagian bawah. Pada pemeriksaan palpasi uterus membulat, TFU sepusat, uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat memanjang dan keluar darah segar. Sejalan dengan teori, tanda-tanda dari pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas segmen bawah Rahim, tali pusat bertambah panjang serta melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crede pada fundus uteri (Häggsgård et al., 2022). Maka didapatkan Assesment yaitu P2A0

inpartu kala III, sehingga dilakukan penatalaksanaan yaitu manajemen aktif pemberian oksitosin 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri. Pada pukul 09.45 wita plasenta lahir berlangsung 5 menit setelah bayi lahir.

Kala IV Ny.N pada pukul 10.00 wita ibu merasa senang atas kelahiran bayinya tapi merasa sedikit lelah. Hal ini sesuai dengan teori Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan Assesment yaitu P2A0 inpartu kala IV, sehingga dilakukan penatalaksanaan yaitu observasi selama 2 jam post partum, berdasarkan hasil pemeriksaan dan persalinan pada Ny.N kala I terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek (Dorairajan, 2022).

### 3. Bayi baru lahir

Pada tanggal 21 April 2023 Bayi Ny. N lahir cukup bulan masa gestasi 39 minggu, lahir spontan pukul 09.45 wita, tidak ditemukan adanya masalah, KU baik, kesadaran composmentis, nadi 135 x/menit, pernafasan 48x/menit, suhu 36,7°C, BB:2600 gram, PB: 47 cm, LK: 30 cm, LD: 31 cm. bayi tampak sehat, bergerak aktif dan berwarna merah, bayi dapat mengisap susu ibunya dengan baik warna kulit kemerahan, jenis kelamin

laki-laki, anus (+), tonus otot positif (+) dan tidak ada cacat bawaan. Asuhan pada bayi lahir yaitu jaga kehangatan, keringkan, bersihkan jalan nafas, potong dan ikat tali pusat, lakukan IMD dengan cara kontak kulit bayi dengan ibu, beri salepmata eritromisin 0,5% pada kedua mata, suntikan vitamin K 1Mg/0,5cc intramuscular di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini (Jamshed et al., 2020). Hal ini sesuai dengan teori yaitu bayi harus kontak kulit dengan ibunya segera setelah lahir kurang lebih 1 jam (WHO, 2017). Pada pemantauan BBL 0-6 jam, bayi menyusu ASI sesuai dengan kebutuhan, tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek .

### 4. Nifas

Kunjungan I pada tanggal 21 April 2023 pukul 15.43 wita, Ny. N mengatakan perutnya masih terasa mules serta nyeri pada jalan lahir. Pada pemeriksaan Tanda-tanda vital KU:baik,TD:110/80 mmHg, N:80 x/menit, R:24 x/menit, S:37oc, mammae tidak bengkak, pengeluaran ASI(+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra (keluar darah merah segar). Menurut teori (Juliana, 2019) pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada

kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simpisis, atau sedikit lebih tinggi. Masa nifas adalah masa dari bayi lahir dan plasenta keluar dari rahim sampai 6 minggu berikutnya dan organ-organ yang berkaitan kembali normal (Ulfah & Safitri, 2016). Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.N didapatkan Assesment yaitu P2A0 Post partum 6 jam Fisiologis. Berdasarkan hasil pemantauan selama masa nifas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktek.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan yang didapatkan dari asuhan nifas yang dilakukan pada Ny.N terdapat 1 kesenjangan antara teori dan praktek maka dilakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan guna mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan aman. Selain itu juga dapat membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan yang terencana dan aman. Dilakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny.N secara SOAP.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Dinkes Kalsel. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. In *Times indonesia* (Vol. 2020, Issue 0751).

Dorairajan, G. (2022). Stages of Labour. *Management of Normal and High Risk Labour During Childbirth*, 31–36. <https://doi.org/10.1201/9781003034360-4>

Hadian, T., Mirghafourvand, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Ghanbari-Homayi, S., Nahaeii, J., & Meedya, S. (2018). The Effect of Prenatal Home Visiting for Adolescent Mothers on Maternal and Neonatal Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Pediatr*, 6(49), 6945–6962. <https://doi.org/10.22038/ijp.2017.2734.0.2355>

Häggsgård, C., Nilsson, C., Teleman, P., Rubertsson, C., & Edqvist, M. (2022). Women's experiences of the second stage of labour. *Women and Birth*, 35(5), e464–e470. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.11.005>

Jafaru, Y. (2021). Midwifery continuity of care: Potentiality of midwives adherence to the new model of care. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 3(2), 63–73. <https://doi.org/10.33024/minh.v3i2.2997>

Jamshed, S., Khan, F., Chohan, S. K., Bano, Z., Shahnawaz, S., Anwar, A., & Hashmi, A. A. (2020). Frequency of Normal Birth Length and Its Determinants: A Cross-Sectional Study in Newborns. *Cureus*, 12(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.10556>

Kemenkes, R. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan BBL Di Era*

*Pandemi Covid 19* (Revisi I).  
Kementerian Kesehatan RI.

Lengkong, G. T., Langi, F. L. F. ., & Posangi, J. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(4), 41–47.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/29482>

Natasha, T. Z., & Niara, S. I. (2022). Determinan Kematian Ibu Serta Upaya dalam Penurunannya; Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 110–118.

Ulfah, M., & Safitri, M. (2016). Perbedaan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Masa Nifas Sebelum Dan Sesudah Latihan Otot Perut Dan Otot Dasar Panggul. *Rakernas Aipkema*.

WHO. (2016). WHO Recommendation on Antenatal care for positive pregnancy experience. In *WHO Recommendation on Antenatal care for positive pregnancy experience*.  
<https://doi.org/ISBN 978 92 4 154991 2>

WHO. (2017). WHO | Early initiation of breastfeeding to promote exclusive breastfeeding. *Who*.