

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S 24 Th G₁P₀A₀ Dengan Ketuban Pecah Dini Bercampur Meconium

Nova Purmahardini¹⁾ Mabrurotul Hasanah²⁾

^{1,2)} Akademi Kebidanan Aifa Husada Madura

E-mail: novanafil@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kebidanan Komprehensif adalah salah satu upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memantau ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, bbl, dan KB. Kematian Ibu dan Bayi merupakan salah satu indikator keberhasilan asuhan yang diberikan pada ibu maupun bayi baru lahir. Jumlah kematian ibu Ketuban pecah dini merupakan dengan meconium merupakan salah satu penapisan persalinan normal yang ditolong oleh bidan. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum persalinan mulai pada tahapan kehamilan manapun. Tujuan dalam penelitian ini untuk melakukan Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny."S" G₁P₀A₀. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari sampai April 2019 di BPM Bidan Titiek Listyowati S.ST. Jenis studi kasus ini observasional deskriptif dengan cara pendekatan studi kasus dengan cara continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Hasil asuhan dianalisa dengan membandingkan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif Varney dan SOAP pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi serta KB. Ketuban pecah dini dengan meconial dilakukan rujukan untuk penanganan yang lebih lanjut.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan komprehensif, ketuban pecah dini dengan meconium

ABSTRACT

Comprehensive obstetric care is one of the efforts made by health workers to monitor mothers ranging from pregnant, maternity, puerperium, bbl, and birth control. Maternal and infant mortality is one of the indicators of the success of care given to mothers and newborns. The number of maternal deaths Amniotic rupture early is with meconium is one of the normal delivery screenings helped by midwives. Early rupture amniotic is amniotic rupture before delivery begins at any stage of pregnancy. The purpose of this study is to conduct Comprehensive Midwifery Care on Ny. "S" G₁P₀A₀. This research was conducted from January to 2019 at BPM Midwife Titiek Listyowati S.ST. This type of case study is descriptive observational by approaching case studies by means of continuity of care ranging from pregnancy, childbirth, puerperium, BBL, and birth control. The results of the upbringing were analyzed by comparing the theory with the cases found using Varney's comprehensive obstetric care approach and SOAP in pregnant women, maternity mothers, puerperal and infant mothers and birth control. Amniotic rupture early with meconial is referred for further treatment.

Keywords : *Comprehensive obstetric care, premature rupture amniotic with meconium*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kemmatian bayi (AKB) merupakan salah satu indakator dalam menentukan kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu (AKI) merupakan jumlah kematian maternal diperhitungkan terhadap 100.000 atau 1000 kelahiran hidup. Kini beberapa negara terhadap 100.000 kelahiran hidup (Prawirohardjo, 2010). Sedangkan kematian bayi (AKB) merupakan jumlah anak yang tidak menunjukkan tanda-tanda hidup waktu dilahirkan, di tambah dengan jumlah anak yang meninggal dalam minggu pertama dalam kehidupannya, untuk 1000 kelahiran (Prawirohardjo, 2010).

Berdasarkan data dari DinKes Kabupaten Pamekasan pada tahun 2017 AKI mencapai 8 per 100.000 kelahiran hidup (DinKes Pamekasan, 2017), sedangkan tahun 2018 AKI sebanyak 21 orang per 100.000 kelahiran hidup (DinKes Pamekasan, 2018), dan AKB pada tahun 2017 sebanyak 52 per 1000 kelahiran hidup (DinKes Pamekasan, 2017), sedangkan tahun 2018 AKB sebanyak 119 per 1000 kelahiran hidup (DinKes Pamekasan, 2018), sehingga data pada tahun 2017-2018 AKI dan AKB mengalami peningkatan yaitu AKI sekitar 61,9% dan AKB sebesar 56% (DinKes Pamekasan, 2018).

Pesalinan Sectio secaria merupakan upaya penyayatan rahim untuk mengeluarkan hasil konsepsi dengan indikasi maupun tanpa indikasi yang dilakukan oleh dokter spesialis kandungan (Ayuningtiyas, 2018). Ketuban pecah dini merupakan dengan meconium

merupakan salah satu penapisan persalinan normal yang ditolong oleh bidan. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum persalinan mulai pada tahapan kehamilan manapun (Arma dkk, 2015).

Peran bidan dalam masyarakat sebagai tenaga terlatih pada system kesehatan nasional diantaranya memberikan pelayanan sebagai tenaga terlatih, meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, dan meningkatkan system rujukan (Manuaba, 2010).

Dari uraian diatas, banyaknya kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh beberapa factor selain penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan juga ada yang disebabkan karena factor kelalaian penolong atau bidan. Bidan maka penulis tertarik menyusun studi kasus yang dilakukan pada Ny. S. 24 tahun G₁P₀A₀ di BPM Bidan Titiek Listyowati S.ST. Kabupaten Pamekasan. Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis studi kasus ini observasional deskriptif dengan cara pendekatan studi kasus dengan cara continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Lokasi studi kasus ini PMB Hj.Titiek Listyowati S,ST Desa, Peltong, Kecamatan Larangan, Kabupaten Pamekasan. Waktu pengambilan data studi kasus ini mulai bulan Februari sampai April 2019, Hasil asuhan dianalisa dengan membandingkan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif Varney dan SOAP pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi serta KB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Dari hasil asuhan yang telah di berikan pada Ny”S” G₁P₀A₀ ibu melakukan kunjungan sebanyak 8 kali sedangkan setandar asuhan kebidanan pada kunjungan ANC minimal harus dilakukan 4 kali kunjungan. Ny”S” melakukan kunjungan sebanyak 8 kali di karenakan TM I ibu mengeluh mual, sedangkan pada TM II melakukan kontrol rutin perbulan dan cek lab, sedangkan pada TM III ibu melakukan kontrol rutin setiap 2 minggu. Pelayanan setandar yang dilakukan dalam asuhan kebidanan yaitu 10T di BPM antara lain: timbang badan, tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur tinggi fundus, penentuan letak janin dan perhitungan DJJ, pemberian imunisasi TT sudah lengkap, pemberian tablet FE minimal 90 butir tablet selama kehamilan, dilakukan tes laboratorium dan dilakukan tes penyakit menular di puskesmas larangan. Pada ANC I dan II ibu tidak ada keluhan dan tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

2. Persalinan

Ny. “S” G₁P₀A₀ mengalami ketuban pecah dini dengan meconium kental. Hasil pemeriksaan VT: Pembukaan 1 cm, effesement 25 %, ketuban pecah mikonial, presentasai kepala penurunan hodge 1. Tindakan selanjutnya yang dilakukan oleh bidan adalah memberi informasi kepada keluarga dan melakukan informed consent untuk proses rujukan. Pasien dirujuk ke RS Larasati Pamekasan. Ketuban pecah dini pecahnya selaput sebelum terdapat tanda -

tanda persalinan mulai di tunggu 1 jam belum terjadi impartu terjadi pada pada pembukaan <4cm yang terdapat terjadi pada usia kehamilan cukup waktu atau kurang waktu (Manuaba, 2009). Ketuban pecah mikonial dikarenakan neonatus dalam keadaan setres dan hipoksia, menyebabkan prestaltik usus dan otot sefenter ani relaksasi sehingga mikonium dapat keluar melalui anus.

3. Nifas

Dari hasil asuhan yang telah di diberikan pada Ny “S” sudah sesuai teori untuk yang baik dilanjutkan dengan perawatan luka menggunakan metode aseptik, keadaan ibu baik, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, lochea rubra, sedangkan sakit pada bekas oprasi merupakan hal biasa karena ibu mengalami luka oprasi. Sehingga pada 6 hari post SC keadaan ibu baik TFU antara pertengahan antara pusat dan symphisis, lochea sangunolenta, perdarahan 5 cc, luka jahitan luka oprasi sudah kering karna ibu mengkonsumsi nutri dengan baik dan ibu selalu mengganti verban setiap selesai mandi sehingga tidak ada kesenjangan fakta dan teori.

4. Bayi Baru Lahir

Dari hasil asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir dari 3 hari post SC keadaan bayi normal, BB 2800 gram panjang badan 48 cm, kunjungan ke 6 hari post SC keadaan bayi baik, TTV normal, tali pusat belum lepas dan hal itu teterhadap hal yang fisiologis karna tali pusat lepas normalnya 7-10 hari, namun ibu juga bisa meningkatkan personal hygiene pada

bayinya agar tali pusat segera lepas dengan sering mengganti kasa minimal 3x sehari atau apabila terasa basah, sehingga tidak sehingga tindakan terhadap perawatan bayi baru lahir sudah sesuai standart dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan fakta

5. KB

Ny "S" datang ke BPM bersama suami pada tanggal 22 Juli 2019 jam: 16,00 WIB ingin KB. menjelaskan tentang macam-macam kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik AKBK (Implan), dan kontrasepsi non hormonal yaitu AKDR, serta metode alamiah seperti senggama terputus, kondom, dan sistem kalender, namun ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut (Saifuddin, 2011). yang dapat menggunakan kontrasepsi (KB suntik 3 bulan) salah satunya adalah ibu menyusui tidak mengganggu produktifitas ASI. Dari hasil asuhan yang telah diberikan pada Ny S dengan keadaan yang masih menyusui dan ingin menggunakan kontrasepsi tidak mengganggu produktifitas ASI nya telah sesuai dengan teori, sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan studi kasus mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S. usia 39 tahun $G_1P_0A_0$ di BPM Bidan Titeik Listyowati S,ST, larangan, peltong, pamekasan tahun 2019, diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny" S" $G_1P_0A_0$ UK 39 minggu, tunggal, hidup, preskep \cup , intra

uterine, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik. Kehamilan pada Ny. S. berjalan dengan baik dan normal sesuai dengan standart asuhan 10T, dan tidak ada kesenjangan fakta dengan teori.

2. Proses persalinan pada Ny "S" $G_1P_0A_0$ UK 39 minggu keaadaan ibu baik dan janin baik. pembukaan tetap 1 cm dan ketuban pecah dini dengan mikonium dan dilakukan rujukan ke RS larasati, dan tidak ada kesenjangan antara fakta dengan teori.
3. nifas pertama Ny "S" P_0A_0 3 hari post SC post keadaan ibu masih mengeluh nyeri luka oprasinya, pemeriksaan TTV normal, tidak da komplikasi dan pada kunjungan ke 6 hari post SC ibu merasa sudah tidak terlalu nyeri lagi di bekas luka oprasinya dan tidak ada penyulit atau komplikasi sehingga dari hasil asuhan yang diberikan tidakk ada kesenjangan antara fakta dan teori.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny "S" neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 3 hari di BPM Titeik Listyowati S,ST. Hasil pemeriksaan baik jenis kelamin perempuan, tidak ada kelainan kongenital, dan kunjungan kedua, usia 6 hari keadaan bayi baik, tali pusat belum lepas, kering, tidak ada pendarahan dan tidak berbau, sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny" S" tentang keluarga berencana yang cocok untuk ibu nifas menyusui. Setelah

mendapatkan informasi mengenai keuntungan dan kerugian KB pada ibu nifas Ny.S. memilih KB suntik 3 bulan (depono) dan ibu akan melakukan suntikan ulang pada tanggal. 22-07-2019 yang sudah ditentukan bidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arma, N, Karlinah, Nelly dan Yanti.
2015. Bahan Ajar Obstetri
Fisiologi. Yogyakarta:
Deepublish
- Ayuningtyas D, Oktarina R, Nyoman N,
Sutrisnawati D. 2018. Etika
Kesehatan pada Persalinan
Melalui Sectio Caesarea Tanpa
Indikasi Medis Bioethics in
Childbirth through Sectio
Caesaria without Medical
Indication. 2018;14(1):9– 16.
- Dinas Kesehatan Pamekasan 2018 Profil
Kesehatan Pamekasan. 2017.
Pamekasan PT Dinas Kesehatan
Pamekasan
- Manuaba, Ida AyuChandranita, Ida Bagus
Gde Fajar, Ida Bagus Gde. 2010.
*Ilmu kebidanan penyakit kandunga
n, dan KB.* Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu
Kebidanan.* Jakarta: PT Bina
Pustaka Sarwono Prawirohardjo