

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G₁P₀A₀ Dengan Faktor Resiko Umur < 20 Tahun

Aryanti Musyarfah

Akademi Kebidanan Kh. Putra

aryantimusyarofah@gmail.com

Endang Susilowati

Akademi Kebidanan Kh. Putra

endangandi1212@gmail.com

Mupliha

Puskesmas Bantarkawung

mupliha.05@gmail.com

Alamat: Bulakwungu, Benda, Kec. Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52272

Korespondensi Email : aryantimusyarofah@gmail.com

Abstract

Background: World Health Organization (WHO) in 2020 the maternal mortality rate (MMR) in the world is 152 deaths per 100,000 live births. In ASEAN, the highest MMR in 2020 is in Myanmar, which is 235 per 100,000 live births. The maternal mortality rate in Brebes Regency in 2020 was 62 cases. In the Bantarkawung Health Center working area in 2020 there was 1 case, in 2021 there were 5 cases. **Objective:** To provide comprehensive midwifery care services to Mrs. N Age 19 Years G₁P₀A₀ with Risk Factors Age <20 Years at the Bantarkawung Health Center, Brebes Regency with a midwifery management approach according to Varney's seven steps and SOAP. **Research method:** This study uses descriptive qualitative research with a case study design. The Scientific Writing assignment report is written based on a case report of comprehensive midwifery care in pregnant women, childbirth, newborns, and postpartum using the type of case review study research method. **Results:** The results of comprehensive midwifery care are the absence of gaps between theory and practice where according to the theory pregnant women with a young age <20 years will experience several risks such as in any.N who experienced a short TFU of 28 cm. **Conclusion:** After conducting an assessment and collecting data on comprehensive midwifery care on Mrs. N with risk factors for age <20 years at the puskesmas from third trimester pregnancy.

Keywords : Comprehensive midwifery

Abstrak

Latar belakang : World Health Organization (WHO) tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu sebesar 152 kematian pe 100.000 kelahiran hidup. Di ASEAN AKI tahun 2020 tertinggi berada pada Myanmar yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Kabupaten Brebes tahun 2020 terdapat 62 kasus. Di wilayah kerja Puskesmas Bantarkawung pada tahun 2020 terdapat 1 kasus, pada tahun 2021 terdapat 5 kasus. **Tujuan :** Untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N Umur 19 Tahun G₁P₀A₀ Dengan Faktor Risiko Umur < 20 Tahun Di Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut tujuh langkah Varney dan SOAP. **Metode penelitian :** Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus. Laporan tugas Karya Tulis Ilmiah ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaah kasus. **Hasil :** hasil dari asuhan kebidanan asuhan komprehensif adalah tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktek dimana menurut teori ibu hamil dengan umur muda <20 tahun akan mengalami beberapa resiko seperti pad any.N yang mengalami TFU Pendek yaitu 28 cm dan **Kesimpulan :** Setelah melakukan pengkajian dan pengumpulan data asuhan

kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan faktor resiko umur yang <20 tahun di puskesmas dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

Kata kunci : Asuhan kebidanan komprehensif

PENDAHULUAN

Kehamilan dengan factor resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi (Ayu & Anjar, 2021). Beberapa kategori yang termasuk dalam kehamilan dengan resiko tinggi yaitu usia ibu hamil yang terlalu muda <20 tahun, Umur ibu terlalu muda (< 20 tahun) Pada usia ini rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik dan relatif masih kecil, biologis sudah siap tetapi psikologis belum matang, dan Penyebab utama kematian pada 21 perempuan berumur 15-19 tahun adalah komplikasi kehamilan, persalinan, dan komplikasi keguguran.

Menurut World Health Organization WHO Angka kematian ibu (AKI) Tahun 2020 di dunia yaitu sebesar 152/100.000 kelahiran hidup. Di ASEAN AKI tahun 2020 tertinggi berada pada Myanmar yaitu sebesar 235/100.000 kelahiran hidup. Dimana AKI tersebut disebabkan juga karena faktor yang potensial dapat ditimbulkan dari risiko umur ibu <20 tahun atau >35 tahun sebanyak 1.584 kasus, kasus kala 1 lama diindonesia masih tinggi sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup dan persalinan dengan tindakan sectio caesarea sebanyak 6.769 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020-2021).

Di provinsi Jawa Tengah jumlah AKI pada tahun 2022 sebesar 98,6/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Kabupaten Brebes tahun 2020 terdapat 62 kasus kematian ibu, dan pada tahun 2021 terdapat 105 kasus kematian ibu, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 50 kasus kematian ibu, hal ini menjadikan Kabupaten Brebes sebagai Kabupaten dengan jumlah kasus AKI tertinggi di Provinsi Jawa Tengah tingginya AKI Disebabkan oleh berbagai faktor yaitu seperti faktor kehamilan umur ibu <20 tahun, kala lama, dan sectio caesarea (Dinkes Kabupaten Brebes, 2022).

Di wilayah kerja Puskesmas Bantarkawung pada tahun 2020 terdapat 1 kasus kematian ibu, pada tahun 2021 terdapat 5 kasus dengan pendarahan 1, hipertensi 1, infeksi 2, lain lain 1, pada tahun 2022 terdapat 1 kasus dengan kelainan jantung. Data ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Bantarkawung pada tahun 2022 sebanyak 62 kasus (Puskesmas Bantarkawung, 2022).

kehamilan dengan faktor resiko umur <20 tahun yang dialami Ny. N terjadi karena ekonomi, serta budaya setempat sehingga Nt. N memilih untuk menikah muda, berdasarkan

masalah yang telah diuraikan dan mengetahui masih banyak kejadian ibu hamil dengan usia <20 tahun maka penulistertarik untuk melakukan studi kasus.

METODE

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Penelitian dengan metode deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoadmojo, 2019). Dimana jenis penelitian kualitatif yang diambil yaitu studi kasus observasion lapangan pada asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi asuhan kehamilan pada trimester III dengan usia kehamilan 36 minggu, yang merupakan pasien dari Puskesmas Bantarkawung. Kemudian di dampingi dengan 3 kali kunjungan, pendampingan proses persalinan, memberikan asuhan masa nifas sampai KF4, memberikan asuhan pada bayi baru lahir sampai KN3, dan membantu ibu serta suami menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Penelitian ini dilakukan di puskesmas bantarkawung kabupaten brebes dan penelitian berlangsung sejak bulan Februari sampai Juli 2023.

Informan utama penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah ibu hamil pada Ny. N Umur 19 Tahun G₁P₀A₀ yang diberikan asuhan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, samapi pelayanan akseptor kontrasesps, dan untuk informan tambahan yaitu suami dan keluarga Ny. N, Bidan Puskesmas, Bidan Desa, Bidan Rumah Sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Antenatal Care

Ny. N dengan faktor resiko tinggi umur <20 tahun, bahwa umur tersebut termasuk ke dalam kategori yang dapat beresiko terjadinya komplikasi terhadap bayi maupun ibu, hal ini sesuai dengan teori bahwa kehamilan diusia <20 tahun akan mengakibatkan penyebab langsung seperti hiperemesis gravidarum, keguguran, preeklamsi ringan, anemia, perdarahan selama kehamilan, pendarahan pada saat persalinan, persalinan lama, kelahiran premature, kelainan kongenital dan BBLR (Sutarmi, 2016). Ny. N melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin di Puskesmas Bantarkawung dan pada saat pemeriksaan dilakukan standar pelayanan asuhan antenatal yang terdiri dari 10 T yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur lingkaran lengan atas, ukur tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin, dan penilaian denyut jantung janin, skrining imunisasi/tetanus toxoid,

pemberian tablet tambah darah 280 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, pelaksanaan temu wicara/konseling dan tata laksana kasus (Kemenkes RI, 2018). Ny. N selama hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 15 kg, hal ini sesuai dengan pendapat (Kemenkes RI, 2015), yang mengatakan bahwa total pertambahan berat badan pada kehamilan normal antara 11,5-16 kg atau minimal berat badan ibu naik sebanyak 9 kg atau 1 kg setiap bulanya maka hal ini sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Ny.N memiliki tinggi badan 163 cm menurut (Buku KIA, 2018), bila tinggi badan <145 cm, maka faktor resiko panggul sempit dan kemungkinan sulit melahirkan secara normal, oleh karena itu tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Dalam kunjungan ke I Ny. N melakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 110/71 mmHg, kunjungan ke II didapatkan hasil 100/60 mmHg dan pada kunjungan ke III didapatkan hasil 110/70 mmHg dilihat dari kunjungan II sampai dengan kunjungan III tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Pada saat kunjungan ANC pertama usia kehamilan 36 minggu didapatkan Tinggi fundus uteri pada Ny. N yaitu 28 cm, pada saat kunjungan kedua usia kehamilan 37 minggu Tinggi fundus uteri yaitu 28 cm dan terakhir kunjungan ketiga usia kehamilan 38 minggu Tinggi fundus uteri yaitu 28 cm. Selama TM III TFU ibu tidak sesuai dengan usia kehamilan karena menurut (mc-donald, 2012 dalam laporan Syaifudin, 2014), jika usia kehamilan 36 minggu seharusnya tinggi fundus uteri 32 cm, untuk usia kehamilan 37 minggu tinggi fundus uteri 32-33 cm dan usia kehamilan 38 minggu tinggi fundus uteri seharusnya 33 cm. Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, ini terbukti pada penelitian risa andriana 2015 dengan hasil penelitian ibu hamil umur 19 tahun mengalami TFU yang pendek 29 cm.

Persalinan

Menurut Sutarmi, 2016 bahwa kehamilan diusia <20 tahun akan mengakibatkan penyebab langsung seperti hiperemesis gravidarum, keguguran, preeklamsi ringan, anemia, perdarahan selama kehamilan, perdarahan pada saat persalinan, persalinan kala 1 lama, kelahiran premature, kelainan kongenital dan BBLR. Pada kasus Ny. N dilakukan persalinan sectio caesarea dengan indikasi kala 1 lama. Dimana kala 1 sudah 8 jam tetapi tidak ada kemajuan pembukaan sehingga menyebabkan risiko melahirkan dengan sectio caesarea akan lebih tinggi. Menurut Nystedt dan Hildingsson, 2014 kala 1 lama 8 jam akan dilakukan induksi, dan jika induksi gagal maka akan dilakukan SC.

Bayi Baru Lahir

Kunjungan I dilakukan 1 hari setelah bayi lahir dan didapatkan masalah bayi mengalami kelainan kongenital dimana jantung terdorong ke kanan sehingga menyebabkan bayi susah bernafas.

sesuai dengan teori Sutarmi, 2016 yang mengatakan bahwa kehamilan diusia <20 tahun akan mengakibatkan penyebab langsung seperti hiperemesis gravidarum, keguguran, preeklamsi ringan, anemia, perdarahan selama kehamilan, pendarahan pada saat persalinan, persalinan kala I lama, kelahiran premature, kelainan kongenital dan BBLR. Kunjungan ke II, dilakukan 7 hari setelah bayi lahir dan dirujuk hasil pemantauan bayi masih berada diruang nicu. Kunjungan ke III, dilakukan 28 hari setelah bayi lahir hasil pemantauan keadaan bayi sudah mebaik, bayi pulang pada tanggal 22 mei 2023 dan bayi masih di berikan ASI dan tambahan susu formula dikarenakan ASI ibu keluar sedikit serta memberikan konseling pada ibu cara untuk meperbanyak ASI seperti perawatan payudara hal ini sudah sesuai dengan teori (Mas'adah, 2015).

Nifas

Menurut kemenkes RI (2020) Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi, menangani, masalah-masalah yang terjadi pada 6 jam – 2 hari postpartum, 2-7 hari hari postpartum, dan 8-28 hari postpartum, 29-42 hari postpartem. Dalam hal ini Ny. N sudah melakukan kunjungan nifas sesuai teori.

kunjungan pertama dilakukan 1 hari setelah postpartum dilakukan pemeriksaan diperoleh hasil keadaan umum ibu baik tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus 2 jari di bawah pusat, perdarahan lochea rubra ± 20 cc, pemeriksaan payudara normal, ASI sudah keluar, sudah diberikan kapsul vitamin A.

kunjungan ke II dilakukan 7 hari postpartum didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat simpisis, lochea Serosa ± 16 cc, ditemukan masalah ASI ibu sedikit kemudian memberikan asuhan tentang perawatan payudara seperti masase di bagian payudara dan kompres dengan air hangat dan dingin, dan memberikan obat pelancar ASI untuk meningkatkan produksi ASI hal ini sesuai dengan teori (Mas'adah, 2015),

kunjungan ke III dilakukan 28 hari setelah postpartum dapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal TFU sudah tidak teraba, ASI sedikit,

perdarahan lochea alba hal ini sudah sesuai dengan teori (Feby sukma dkk., 2021), yang menyatakan bahwa pada hari ke 28 umumnya keluar cairan putih atau yang di sebut dengan lochea alba. kunjungan ke IV dilakukan 42 hari didapatkan hasil TTV dalam batas normal, dan dilakukan konseling KB.

Keluarga Berencana

Ny. N dengan aseptor KB baru suntik 3 bulan, Alat kontrasepsi yang paling memiliki efektifitas yang tinggi dan memiliki efek samping yang lebih sedikit hal ini sesuai dengan teori handayani, 2014. Ny. N dilakukan suntik KB 3 bulan pada tanggal 6 juli 2023 setelah masa nifas selesai. Efektifitas KB suntik 3 bulan adalah Kontasepsi suntik progestin memiliki efektifitas yang sangat tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

KESIMPULAN

Dari uraian dan pembahasan kasus diatas,dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan kepada ibu hamil usia <20 tahun oleh bidan yaitu pemeriksaan antenatal care rutin, menemukan penyakit menyerta sedini mungkin, menghitung indeks masa tubuh untuk mencegah kenaikan berat badan berlebih, pada ibu hamil dengan status indeks masa tubuh obesitas, memastikan, dan menentukan ibu hamil dengan usia <20 tahun mengonsumsi tablet tambah darah untuk menghindari anemia pada kehamilan sehingga deteksi dini faktor risiko dapat dilakukan dan mencegah komplikasi yang mungkin terjadi

DAFTAR PUSTAKA

- Dartiwen dkk., 2019. Asuhan kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Dinkes Kota Brebes, 2021. Profil Kesehatan Kota Brebes Tahun 2022. Kota Brebes: Dinkes Kota Brebes.
- Dinkes Kota Brebes, 2022. Profil Kesehatan Kota Brebes Tahun 2023. Kota Brebes: Dinkes Kota Brebes.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. Dinkes Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
- Handayani. S (2014). Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- JNPK-KR. 2008. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta
- Kemenkes RI., 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.
- _____, 2020. Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta : Kemenkes RI.
- _____, 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI.

- _____, 2021. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kyle, 2014. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya Manuaba, IB, dkk., 2007. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC.
- Manuaba, IBG. (2012). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Prawirohardjo S. 2008. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo S. 2014. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo S. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka
- Puskesmas Bantarkawung, 2022. Data Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Tahun 2020-2021. Puskesmas Bantarkawung.
- Ratnawati, A., (2020). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rohan dan Siyoto, 2013. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Rustam Muchtar. 2012. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC
- Saifudin, A B. (2014). Buku acuan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifudin, Abdul Bari. 2013. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifudin, Abdul Bari. 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono, 2018. Buku Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardji.
- Sarwono. P. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Simatupang E.J. 2008. Manajemen Pelayanan Kebidanan
- Sondakh.2013. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Jakarta;EGC
- Sri Iriani et al., 2021. Kebutuhan dasar ibu hamil. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Suherni. 2009. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya
- Sulistyawati, Ari.2010. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Jakarta: Sale
- Susanto, V.A dan Fitriana Y., 2019. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yulaikhah, L., 2019. Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vol. 53).
- Yuliani DR, et al., 2021. Asuhan Kehamilan. 1 st ed. medan: Yayasan Kita Menulis.