

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Di PMB Husnel Hayati Wilayah Kerja Puskesmas Salo Tahun 2022

Midwifery Care For Pregnant Women At PMB Husnel Hayati Working Area Of Salo Health Center In 2022

Irma Zulia^{1*}, Dhini Aggraini Dhillon²

¹ Mahasiswa D III Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

² Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Data World Health Organization (WHO) in 2019 Maternal Mortality Rate (AKI) is a maternal mortality rate caused by the process of pregnancy, childbirth, and after delivery which is used as an indicator of the degree of female health. One way to reduce the battery is to apply midwifery care to pregnant women. The purpose of this study was to determine the midwifery care of pregnant women in PMB Husnel Hayati working area of the Salo Health Center in 2022. This study used a descriptive observational research design with a case study approach. The research subjects in this study were pregnant women in Husnel Hayati. Data was collected by conducting direct interviews with pregnant women, respondents' families and physical examinations and supporting examinations, namely physical examination. On the first day to the fifth day, the management of back pain with massage. Based on the care of labor conducted on Ny. R is found that the patient's back pain is reduced. Conclusion Midwifery care is carried out, effective and can overcome the problem of research subjects. It is hoped that this research can increase more knowledge and skills with increasingly advanced times and improve the quality of midwifery care given to patients directly in comprehensive midwifery care

Keywords : Midwifery Care, pregnant women

ABSTRAK

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan angka kematian ibu yang diakibatkan dari proses kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan wanita. Salah satu cara menurunkan AKI yaitu dengan menerapkan pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan ibu hamil di PMB Husnel Hayati wilayah kerja Puskesmas Salo Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional deskriptif* dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Husnel Hayati. Data dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara langsung pada ibu hamil, keluarga responden dan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan fisik. Pada hari pertama sampai hari kelima dilakukan penatalaksanaan nyeri punggung dengan massase. Berdasarkan asuhan persalinan yang dilakukan pada Ny. R diperoleh bahwa nyeri punggung pasien berkurang. Kesimpulan asuhan kebidanan yang dilakukan terlaksana, efektif dan dapat mengatasi masalah subjek penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih dan keterampilan dengan perkembangan zaman yang semakin maju serta meningkatkan mutu asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien langsung dalam asuhan kebidanan komperhensif

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil

Correspondence : Irma Zulia
Email : zuliazuliana0@gmail.com

Received 20 Maret 2023 • Accepted 15 April 2023 • Published 30 April 2023

• e - ISSN : 2963 – 413X • DOI : <https://doi.org/10.31004/emj.v2i3.10350>

PENDAHULUAN

Angka kematian maternal merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan. Kematian maternal merupakan kematian yang disebabkan adanya komplikasi yang mengakibatkan sekitar 75% dari seluruh kematian ibu seperti pendarahan, infeksi, pre-eklamsia dan eklamsia, komplikasi dari persalinan aborsi yang tidak aman dan sisanya disebabkan karena kondisi kronis seperti penyakit jantung dan diabetes (Meilani, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan angka kematian ibu yang diakibatkan dari proses kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan wanita. Salah satu target *global Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah turunnya AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Meti Sulastri, Eneng Daryanti, 2022).

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia di Indonesia AKI meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan prevalensi kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus. Sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2021 meningkat dengan jumlah 1.118 kematian ibu dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 745 kasus, sehingga menjadi kematian terbanyak di tahun 2021 yang disebabkan karena faktor perdarahan, pre eklampsia dan eklampsia yaitu sebanyak 40% (Dewi, 2021).

Data profil Kesehatan Riau tahun 2019 kasus kematian ibu pada tahun 2018 yaitu sebanyak 36 kasus dari 43.005 kelahiran hidup dan pada tahun 2019 prevalensi kematian ibu yaitu sebanyak 36 kasus dari 42.452 kelahiran hidup (Dinkes Riau, 2019), sehingga pemerintah menerapkan beberapa program yang bermaksud untuk menurunkan masalah AKI, salah satunya dengan standar pelayanan antenatal care dengan program 10 T untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil sehingga dapat menjalani masa kehamilan yang sehat, program 10 T ini di terapkan disemua unit pelayanan kesehatan ibu dan anak . Selain itu, pemerintah juga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan menerapkan *Antenatal Care* (ANC), sedangkan Asuhan Antenatal (ANC) adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk mengoptimalkan ibu dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2014) dalam (Nislawaty et al., 2021).

untuk menghindari komplikasi dari kehamilan dan persalinan berdasarkan standar WHO setiap ibu hamil membutuhkan asuhan antenatal sebanyak 8 kali, melakukan kunjungan ANC minimal 8 kali selama kehamilan dengan waktu kunjungan dua kali pada trimester 1, tiga kali pada trimester II, tiga kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2020).

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Aspiani, 2017). Kehamilan menjadi proses normal yang menghasilkan perubahan fisiologis dan psikologis pada wanita hamil (Tsegaye et al, 2016). Kehamilan yaitu penyatuan dari spermatozoa, ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama selama 12 minggu (minggu 0-12), trimester kedua selama 15 minggu (minggu 13-27), trimester ketiga selama 13 minggu (minggu 28-40). Kehamilan trimester pertama dimulai dari pembuahan sampai minggu ke 12, kehamilan trimester kedua dimulai dari keadaan usia gestasi janin mencapai usia 13-24 minggu dan trimester ketiga disebut dengan periode penantian dan waspada yang mencakup usia 28-40 minggu (Farid, 2015).

Kehamilan trimester 1 adalah kehamilan dengan usia 0-12 minggu dimulai sejak terjadinya fertilisasi sampai masa kehamilan mencapai usia 12 minggu. Trimester pertama disebut sebagai periode pembentukan karena pada akhir periode ini semua sistem organ janin sudah terbentuk dan berfungsi, pada kehamilan trimester I waktu yang harus di nikmati, harapan, dan perubahan - perubahan pada seorang ibu terjadi meskipun setiap kehamilan mempunyai karakter yang berbeda. (Nungroho, 2014). Pada trimester pertama ibu hamil akan merasakan peningkatan hormon estrogen, dan progesteron yang menimbulkan terjadi *morning sickness*, merasa lemah, letih dan merasakan mual (Rohani, Saswita 2016).

Kehamilan trimester kedua adalah mengandung embrio atau fetus dalam tubuh 14- 28 minggu. Pada masa ini ibu hamil akan merasablebih tenang, tentram tanpa gangguan berarti. Pada trimester kedua janin berkembang menuju maturasi, maka pemberian obat- obatan harus dijaga agar jangan mengganggu pembentukan gigi geligi janin seperti antibiotika, tetrasiklin, klindamisin (Wardani, 2012). Pada usia kehamilan trimester kedua ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal (plak) dapat menimbulkan berbagai kelainan dalam rongga mulut, diantaranya peradangan pada gusi, warnanya kemerahan-merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi (Kemenkes RI, 2012).

Trimester ketiga adalah keadaan mengandung embrio atau Kehamilan trimester ketiga merupakan periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim. Dengan pemeriksaan antenatal care terpadu dapat di temukan jika ada kelainan yang menyertai hasil dini, sehingga dapat di perhitungkan dan disiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Janin dalam rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan janin. Oleh karena itu ibu hamil harus mendapatkan asuhan yang tepat karena pada trimester III banyak masalah bahkan komplikasi yang dapat dialami ibu, dan harus di monitor agar dapat mendeteksi dini adanya kelainan dalam kehamilan supaya dapat dicegah (Rahma, 2018).

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, selama kehamilan ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali untuk mengetahui masalah kesehatan selama kehamilan, apakah masalah tersebut bersifat fisiologis atau masalah tersebut bersifat patologis yang dapat mengancam kehamilan. Komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan antara lain hiperemesis gravidarum, perdarahan, anemia, eklamsi, nyeri perut yang hebat. Ketidaknyamanan kehamilan trimester III meliputi: Peningkatan frekuensi berkemih/nokturia, konstipasi/sembelit, edema, insomnia, nyeri pinggang, keringat berlebih, dan sebagainya. Tidak semua wanita mengalami semua ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan, tetapi banyak wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat (Rukiyah dkk, 2019).

Selain itu, proses kehamilan juga menyebabkan berbagai perubahan pada sistem tubuh, perubahan ini berefek pada sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem integument, sistem hormonal, sistem gastrointestinal dan sistem musculoskeletal. ketidaknyamanan pada kehamilan menjadi perasaan yang kurang atau pun tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil (Ramadani dan sudarmiati, 2013).

Hasil survei awal yang peneliti lakukan di PMB Husnel Hayati diperoleh jumlah ibu hamil trimester III pada bulan Januari-Juli 2022 berjumlah 48 orang dan ibu hamil pada trimester III pada bulan Juli yaitu 11 orang. Banyaknya kunjungan ibu hamil di PMB Husnel Hayati maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB Husnel Hayati wilayah kerja Puskesmas Salo Tahun 2022."

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB Husnel Hayati Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan di PMB Husnel Hayati. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2022. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer observasi langsung di PMB Husnel Hayati dan data sekunder dokumentasi rekam medik pasien. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan format asuhan kebidanan dan pedoman wawancara. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

HASIL

Dengan pola pikir Varney, tahap pertama pengelolaan SOAP dalam penelitian ini adalah penilaian data dan pengumpulan data dasar yaitu penilaian data subjektif, penilaian data objektif, penilaian, dan pengelolaan berdasarkan permasalahan yang dikeluhkan oleh Ny.Y adalah ibu hamil yang sehat. Respon pasien terhadap intervensi yang telah diberikan diperiksa selama evaluasi berikutnya.

PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan pembahasan mengenai asuhan kebidanan yang dilakukan di praktik mandiri bidan (PMB) Husnel Hayati selama 1 hari dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah sebanyak 3 kali. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.Y pada hari pertama dilakukan pengkajian, didapatkan permasalahan pada ibu Hamil Ny. Y yaitu masalah nyeri punggung. Kemudian pada hari itu diberikan edukasi tentang Teknik mengurangi nyeri punggung kepada ibu hamil.

Penyebab dari nyeri punggung menurut sudut pandang biomekanik akibat perpindahan pusat gravitasi ke depan meningkatkan hiperekstensi lutut dan ketidakstabilan pelvis. Perubahan tersebut meningkatkan tekanan pada vertebra lumbalis dan tekanan pada otot paraspinal. Tekanan gravitasi uterus pada pembuluh besar mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung terutama pada masa akhir kehamilan (Emilia et al., 2017). Membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan tekanan pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016). Penyebab nyeri punggung salah satunya adalah karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot sehingga otot lebih kaku dan mudah tegang (Prabowo, 2011).

Menurut Tyastuti (2016), etiologi nyeri punggung bawah pada kehamilan yaitu penambahan berat badan secara drastis, pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh, peregangan berulang, peningkatan kadar hormon estrogen terhadap ligament yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung (connective tissue) sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan kondisi yang tidak mengakibatkan membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stres pada otot dan sendi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia ibu, paritas, usia kehamilan, pekerjaan, olahraga dan riwayat nyeri terdahulu (Tyastuti, 2016).

SIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y umur 32 tahun di rumah bidan husnel hayati, menjelaskan teori dan membandingkan dengan kasus, sehingga dapat disimpulkan sebagai bahwa berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif yang diperoleh maka dapat diberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. Y umur 32 tahun, sesuai dengan kebutuhan klien. Berdasarkan asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. Y umur 32 tahun diperoleh bahwa nyeri punggung berkurang

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan didalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiana, A. dkk (2010). *Dimensi Kecerdasan Emosional: Memahami dan Mendukung Emosi Orang Lain terhadap Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Klien*. Volume 13, No 3. November 2010: 133-138. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC
- Aiken, Linda H., et. al., 2012, "Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout and Job Dissatisfaction", Journal American Medical Association, Vol 288, No. 16, pp. 1987 – 1993
- Departemen kesehatan RI 2010. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta
- Gibson , James, Jhon. (2008) *Organisasi dan manajemen : perilaku, struktur dan proses, terjemahan Djarkasih Jilid 1* Penerbit Erlangga Jakarta.
- Hidayat , A. Aziz Amilul. 2008. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah, Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Kusmiran, Eny. 2015. *Soft Skill Caring Dalam Pelayanan Keperawatan*. Trans Info Media. Jakarta.M Suryani, [J Sahar](#), [D Gayatri](#) - Majalah Keperawatan Unpad, 2011 - jurnal.unpad.ac.id
- Morrison, P. & Burnard, P. (2009). *Caring and communicating: hubungan interpersonal dalam keperawatan*. Edisi kedua.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakrta: Rineka Cipta
- Putri , Astuti Ardi. 2013. *Strategi Budaya Karakter Caring Of Nursing*. In Media. BogorPotter. Perry (2009). *Fundamental Of Nursing Free Test Bank, Quizzes and Multiple Choice Questions*. Chapter 7: Caring in Nursing Parctice.
- Robbins (2015). *Training in interpersonal skills. Tipps for managing people at work*. London : Pretice-all Internasional Inc.
- Rosalina, W.L. (2008). *Pengaruh kecerdasan emosional perawat terhadap perilaku melayani konsumen dan kinerja perawat Rumah Sakit Umum daerah kabupaten Indramayu*. Dibuka pada tanggal 15 November 2013.
- Satrianegara, M. F., dan Saleha, S. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Subaris H dan Haryono. 2008. *Hiegine Lingkungan Kerja*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Sudjana. 2009. *Teknik Analisis Regresi dan Korelasi bagi Peneliti*. Bandung : Tarsito
- Watson, J. (2009). *Assesing and measuring caring in nursing and health science (e-book)*, diakses tanggal 22 September 2016.
- Rohani, Reni Saswita, & M. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. In *Salemba Medika*. Salemba Medika.
- Nislawaty, Hastuty, M., & Ningsih, N. F. (2021). Efektifitas Refleksi Titik Acupresure Pada Titik Laktasi Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Pmb Nislawaty Desa Ridan Permai Kecamatan Bangkinang Kota Tahun 2020. *Jurnal Ners*, 5(23), 11–15.