

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal Di Pmb Nurhayati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiristahun 2022

Midwifery Care for Women in Normal Birth at PMB Nurhayati Working Area of Air Tiris Health Center in 2022

Yulia Yunara^{1*}, Syukrianti Syahda²

¹ Mahasiswa D III Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

² Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Childbirth is a series of removal processes from the results of conception (fetus and placenta) with full-term gestational age and able to survive outside the womb through the birth canal or in other ways (Diana, 2019). Based on childbirth data obtained at PMB Nurhayati in 2019 there were 108 people. In 2020, the number of maternity mothers was 183 people, while the number of mothers who gave birth and were referred was 28 people with complications of KPD, Pre-eclampsia, placental retention, sunsang location and partus did not progress. In 2021, the number of normal maternity mothers was 155 people, while 30 people were referred with complications of KPD, placental retention, non-advanced partus, post term, gameli and sunsang location. The type of research used is descriptive research, which is a study conducted to descriptive or describe events that occur in the present which is carried out systematically with a case study design (Nursalam, 2013). The labor care carried out to Mrs. N went smoothly without complications and obstacles to childbirth. Labor lasts 2 hours. Childbirth starting from time I to time IV, the results of examination and monitoring have been attached to the partograph and documentation of obstetric care in the form of SOAP.

Keywords : Childbirth, Midwifery care

ABSTRAK

Persalinan adalah serangkaian proses pengeluaran dari hasil konsepsi (janin dan plasenta) dengan usia kehamilan cukup bulan dan mampu bertahan hidup diluar rahim melalui jalan lahir ataupun dengan jalan lain (Diana, 2019). Berdasarkan data persalinan yang didapat di PMB Nurhayati tahun 2019 berjumlah 108 orang. Pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin adalah 183 orang sedangkan jumlah ibu yang melahirkan dan dirujuk sebanyak 28 orang dengan komplikasi KPD, Pre eklamsi, retensio placenta, letak sunsang dan partus tak maju. Pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin normal adalah sebanyak 155 orang sedangkan yang dirujuk sebanyak 30 orang dengan komplikasi KPD, retensio placenta, partus tak maju, post term, gameli dan letak sunsang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskriptif atau memaparkan peristiwa yang terjadi pada masa kini yang dilakukan secara sistematis dengan disain studi kasus (Nursalam, 2013). asuhan persalinan yang dilakukan kepada Ny. N berjalan dengan lancar tanpa komplikasi dan penghambat persalinan. Persalinan berlangsung selama 2 jam. Persalinan yang dimulai dari kala I ampai dengan kala IV, hasil pemeriksaan dan pemantauan telah terlampir didalam partograf dan pendokumentasian asuhan kebidanan yang dituli dalam bentuk SOAP.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Persalinan Normal

Correspondence : Yulia Yunara

Email : yuliayunara43@gmail.com

Received 20 Mei 2023 • Accepted 25 Juni 2023 • Published 30 Juli 2023

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

PENDAHULUAN

Persalinan adalah serangkaian proses pengeluaran dari hasil konsepsi (janin dan plasenta) dengan usia kehamilan cukup bulan dan mampu bertahan hidup diluar rahim melalui jalan lahir ataupun dengan jalan lain (Diana, 2019). Persalinan normal merupakan serangkaian proses dari pengeluaran janin dan plasenta yang terjadi pada kehamilan *at term* (37-42 minggu) akibat adanya kontraksi rahim ibu yang adekuat. Secara fisiologis lahirnya bayi dan plasenta dari rahim melalui serangkaian proses yang dimulai dengan adanya kontraksi dari uterus yang menyebabkan terjadinya pembukaan dari mulut rahim (Irawati, dkk 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) persalinan normal merupakan suatu proses yang terjadi secara alami, yang memiliki resiko rendah saat dimulainya persalinan sampai saat proses persalinan berakhir, bayi yang lahir dengan spontan dengan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu, dan setelah proses persalinan selesai ibu maupun bayi berada dalam keadaan sehat (Depkes RI, 2012).

Pertolongan persalinan yang diterapkan di Indonesia masih berada pada ditingkat pelayanan primer, yaitu tingkat dimana pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan masih belum memadai. Jika seluruh tenaga kesehatan terutama petugas penolong persalinan dilatih untuk mampu mendeteksi dini dan mencegah komplikasi yang mungkin akan terjadi saat persalinan berlangsung, serta menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan yang tepat guna dan waktu, baik sebelum atau saat masalah terjadi dan segera melakukan rujukan, maka ibu dan bayi baru lahir akan memiliki kemungkinan dapat terhindar dari ancaman kematian dan kesakitan (Kurniarum, 2016).

Menurut data dari Kemenkes RI (2020) Angka Kematian Ibu di Indonesia masih cukup tinggi yaitu mencapai 4.627 jiwa atau (196/100.000 KH) pada tahun 2020 adapun penyebab kematian ibu di akibatkan oleh hipertensi (23%), perdarahan (28,29%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94%), angka di atas meningkat 10,25% jika dibandingkan tahun 2019 yang hanya 4.197 jiwa (153/100.000 KH). Provinsi yang berada ditingkat teratas dengan jumlah kematian ibu terbanyak adalah Jawa Timur yang mencapai angka 565 jiwa, diikuti Jawa Tengah dengan kematian ibu sebanyak 530 jiwa dan Sumatera Utara sebanyak 187 jiwa.

AKI di Provinsi Riau tahun 2020 mencapai 129 orang. Jumlah tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2019 yaitu 125 orang dengan rincian kematian ibu bersalin sebanyak 40 orang. Di Kabupaten Kampar tahun 2020 angka kematian ibu bersalin adalah sebanyak 2 orang. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, *preeklamsi* dan lainnya 35%, infeksi 5% dan hipertensi kehamilan sebanyak 21%. Sekitar 15% dari persalinan mengalami komplikasi yang keselamatannya tergantung pada ketepatan waktu dan kesiapan pelayanan kesehatan dalam melayani komplikasi (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2020)

Hampir 75% dari komplikasi selama kehamilan dan persalinan menjadi penyumbang utama angka kematian ibu dan kecacatan pada wanita usia reproduksi di negara berkembang penyebabnya adalah perdarahan *pasca* persalinan, *preeklamsi*, *sepsis* dan komplikasi keguguran (Masniati, dkk 2020). Ada beberapa keadaan yang membuat wanita memiliki potensi tinggi mengalami komplikasi saat persalinan adalah Ibu hamil yang menderita anemia, diabetes, hipertensi, ibu hamil yang usianya <20 tahun, ibu yang hamil di atas usia 35 tahun, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat. (Kemenkes, 2015).

Komplikasi yang terjadi saat persalinan dapat dicegah atau dapat dideteksi dengan melakukan deteksi dini saat kehamilan dengan diberikannya asuhan *Antenatal care* pada ibu hamil dan mendapatkan pelayanan yang adekuat, komplikasi saat persalinan dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun bayi jika tidak diasuh dengan baik oleh tenaga kesehatan ataupun terlambat dirujuk ke pelayanan kesehatan (Supriyono, 2012).

Asuhan Persalinan Normal (APN) oleh tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu membantu persalinan dengan baik agar persalinan berjalan lancar dan tidak terdapat tanda bahaya pada ibu dan janin, untuk menerapkan asuhan persalinan normal maka diperlukan bidan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan sehingga bidan mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan serta sesuai dengan ketentuan asuhan yang bersih dan aman (Nurul Jannah, 2014).

Asuhan pada ibu bersalin normal merupakan salah satu kompetensi utama seorang bidan, peran bidan sangat penting dalam lingkungan masyarakat terutama dalam upaya menjejahterakan derajat kesehatan ibu dan anak. Oleh sebab itu seluruh profesi kebidanan diharapkan mampu menjalankan tugasnya secara profesional, berstandar tinggi, memiliki pengetahuan dan keterampilan, berkulitas serta mampu mengidentifikasi masalah potensial dan mampu memenuhi kebutuhan dari ibu dan bayi (Ratih dkk, 2017).

Berdasarkan data persalinan yang didapat di PMB Nurhayati tahun 2019 berjumlah 108 orang. Pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin adalah 183 orang sedangkan jumlah ibu yang melahirkan dan dirujuk sebanyak 28 orang dengan komplikasi KPD, *Pre eklamsi*, *retensio placenta*, letak sungsang dan partus tak maju. Pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin normal adalah sebanyak 155 orang sedangkan yang dirujuk sebanyak 30 orang dengan komplikasi KPD, *retensio placenta*, partus tak maju, *post term*, *gameli* dan letak sungsang.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal Di PMB Nurhayati Kelurahan Air Tiris Kecamatan Kampar”**.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskriptif atau memaparkan peristiwa yang terjadi pada masa kini yang dilakukan secara sistematis dengan disain studi kasus (Nursalam, 2013).

Penelitian yang menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi dan mempelajari tentang asuhan kebidanan persalinan normal di PBM Nurhayati. Studi kasus merupakan suatu metode yang digunakan dalam suatu penelitian dengan dilakukan pemeriksaan *longitudinal* yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil.

HASIL

Proses persalinan adalah suatu hal yang bersifat fisiologis, dalam bab ini penulis akan menulis tentang adanya kesenjangan teori dan praktik dilahan dalam melaksanakan asuhan pada ibu bersalin normal yang telah dilakukan di PMB Nurhayati Amd. Keb di desa Air Tiris, pada tanggal 14 September 2022 terhadap Ny. N Dengan G3 P1 A1 H1 umur 26 tahun. Pada riwayat kehamilan ini, ibu mengatakan bahwa kehamilan ini adalah kehamilan anak ke 3, dan ibu selalu ingat dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilannya kerumah bidan. Ibu mengatakan tanggal hari pertama haid terakhirnya (HPHT) yaitu : 02 Desember 2021.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari data subjektif, keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. N yaitu perut bagian bawah terasa sakit dan mules, adanya pengeluaran darah dari vagina dan pinggang terasa sakit. Keluhan ini dirasakan sejak pukul 06.30 wib. Menurut penulis keluhan yang disampaikan oleh paissen merupakan hal yang fisiologis pada ibu bersalin. Hal ini selaras dengan pendapat Ratih (2016) tentang beberapa keluhan yang dirasakan ibu saat bersalin yaitu nyeri kontraksi akibat adanya kontraksi yang disebabkan hormon esterogen dan progesteron, adanya pengeluaran lendir bercampur darah yang di sebabkan oleh pembukaan serviks akibat kontraksi, dan adanya pengeluaran cairan yang disebabkan oleh pecahnya ketuban. Berdasarkan jabaran diatas menurut penulis kondisi yang dialami Ny. N masih normal dan tidak ada hal yang dapat menyebabkan kesenjangan antara teori dan di lahan praktek.

Berdasarkan data objektif yang didapat dari Ny. N yaitu muka tidak ada odema, sklera bersih, konjungtiva tidak anemis, mukosa bibir sedikit kering, payudara bulat dan bersih puting menonjol dan kolostrum sudah keluar. Pada pemeriksaan abdomen terdapat hasil sebagai berikut : TFU 29 cm, pada bagian fundus teraba bagian bulat, tidak melenting dan lunak, pada bagian kanan perut traba tonjolan kecil-kecil, dibagian perut kiri ibu teraba bagian panjang, keras dan memapan, dan pada bagian bawah perut teraba bagian bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP 1/5. Adanya kontraksi uterus sejak tanggal 14 September 2022 jam 06.25 wib. His terjadi dengan frekuensi 4x dalam 10 menit dengan durasi 35 detik.

DJJ143x/ menit, genetalia tidak ada varises, adanya pengeluaran lendir bercampur darah dan pengeluaran cairan ketuban.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N penulis berpendapat bahwa hasil pemeriksaan yang dilakukan masih dalam tahap normal, menurut Jannah (2017) pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada ibu bersalin yaitu wajah tidak mengalami odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, payudara bersih, puting menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum, pemeriksaan abdomen (ukuran TFU, Leopold I,II,III,IV) DJJ normalnya 120-150x/ menit, genitalia bersih tidak varises dan tanda gejala inveksi. Berdasarkan jawaban di atas hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap Ny. N masih dalam batas normal.

Penatalaksanaan kala I, data yang diperoleh yaitu kala I fase laten dan fase aktif pada Ny. N terjadi kurang lebih selama 1 jam (18.25-19.55 WIB). Pada persalinan normal kala I persalinan terjadinya pembukaan serviks dari pembukaan 0-10 cm, kala I terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif, dimana fase laten terjadi selama 8 jam dengan pembukaan serviks 1-3 cm, sedangkan fase aktif terjadi selama 7 jam dengan pembukaan 4-10 cm (Jannah, 2017).

Penatalaksanaan kala II, berdasarkan fakta persalinan Ny. N kala II berlangsung selama lebih kurang 10 menit (18.55-20.05 WIB). Bayi lahir dengan spontan tanpa penyulit, jenis kelamin laki-laki, dengan kondisi bayi menangis spontan dan melangungkan IMD 1 jam. Menurut penulis proses persalinan yang dilalui Ny. N berlangsung normal karena tidak ada di temukan penyulit selama proses persalinan dan tanpa komplikasi, hal ini selaras dengan pendapat Jannah (2017) dimana ia mengatakan bahwa persalinan normal kala II dimulai dari pembukaan lengkap dan tidak lebih dari 2 jam, sehingga penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik lapangan berdasarkan asuhan yang dilakukan kepada Ny. N.

Penatalaksanaan kala III, berdasarkan fakta proses kala III Ny. N, berlangsung kurang lebih selama 5 menit (20.05-20.10 WIB) dan plasenta lahir spontan dan lengkap hal ini juga selaras dengan pendapat Ari Kurniarum (2017) bahwa dimulainya kala III yaitu segera setelah bayi lahir hingga plasenta lahir dan proses ini tidak lebih dari 15 menit setelah penyuntikan oksitosin pertama. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan dilahan praktik.

Penatalaksanaan kala IV, kala IV Ny. N berlangsung selama 2 jam setelah plasenta lahir, dengan pemantauan perdarahan yang lebih kurang 250 cc. Ny. N melalui kala IV dengan normal sebab tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini selaras dengan pendapat Ari Kurniarum (2016) yaitu kala IV dimulai sejak plasenta lahir hingga 2 jam setelahnya, adapun pemantauan yang dilakukan yaitu pemantauan tanda-tanda vital tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan, infolusi uterus, kontraksi uterus, dan perdarahan yang dianggap normal tidak lebih dari 500cc. Maka dengan demikian penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan fakta yang terjadi dilahan praktik.

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal di PMB Nurhayati di Air Tiris terhadap Ny. N umur 26 tahun P2 A1 H1, bahwa telah dijelaskan melalui teori dan membandingkan dengan kasus yang ditemui, sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan persalinan yang dilakukan kepada Ny. N berjalan dengan lancar tanpa komplikasi dan penghambat persalinan. Persalinan berlangsung selama 2 jam. Persalinan yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV, hasil pemeriksaan dan pemantauan telah terlampaui didalam partograf dan pendokumentasian asuhan kebidanan yang dituli dalam bentuk SOAP.

DAFTAR PUSTAKA

- Wardani, P. K. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan pasca persalinan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 51-60.
- Diana, S., & MAIL, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).

- Masniati, M., Musniati, M., & Immawanti, I. (2020). *PengalamanPerempuandengan persalinanpervaginandi usia dini di desa Manmbu Tapua danBa'ba Tapua di wilayah kerja puskesmasMatangnga. J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 70-82
- Nawang Sari, H. (2009). *Hubungan penguasaan kompetensi Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan pengetahuan dan sikap bidan dalam pelaksanaan pertolongan persalinan normal di Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*
- Sari, I. (2017). *Hubungan antara Pengetahuan dan Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) dalam Pelaksanaan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Bidan Prada.*
- Tambuwun, H. K., Tombokan, S., & Mandang, J. (2014). *Hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan. JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2(1), 1-9.
- Ariastuti, N. D., Sucipto, E., & Andari, I. D. (2015). *Hubungan antara Posisi Miring Kiri dengan Proses Mempercepat Penurunan Kepala Janin pada Proses Persalinan di BPM Ny. M Slerok Kota Tegal. Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 4(1).
- Kurniarum, A., SiT, S., Kurniarum, A., & SiT, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*
- Rafika, R. (2018). *Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III. Jurnal Kesehatan*, 9(1), 86-92.
- Mediarti, D., Sulaiman, S., Rosnani, R., & Jawiah, J. (2014). *Pengaruh yoga antenatal terhadap pengurangan keluhan ibu hamil trimester III. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 1(1), 47-53.
- Kartikasari, R. I., & Nuryanti, A. (2016). *Pengaruh endorphin massage terhadap penurunan intensitas nyeri punggung ibu hamil. In PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL (Vol. 1, No. 1).*
- Putri, R. D., Novianti, N., & Maryani, D. (2021). *Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas. Journal Of Midwifery*, 9(1), 38-43.
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir. In Media. AULIA, D. L. N., ANJANI, A. D., & UTAMI, R. (2022). Pemeriksaan Fisik Ibu Dan Bayi.*