Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. D Dengan Fisiologis Di PMB Nooradina Anggi, S,Keb., Bd Kota Banjarmasin

Melliy Kaputri
Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin
melliykaputri@gmail.com
Merlin Karinda
Dosen Program Studi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin
Hj. Muflihah
Dosen Program Studi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin

Abstrak

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2020). menurut laporan Dinas kesehatan provinsi kalimantan selatan 3 tahun terakhir angka kematian ibu cenderung mengalami turun naik ,pada tahun 2021 berjumlah 140, tahun 2022 berjumlah 89 , tahun 2023 berjumlah 92 penyebab tiga tertinggi kematian ibu pada tahun 2023 adalah pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsi-eklamsia) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023). Metode yang digunakan pada laporan tugas akhir ini yaitu metode deskriptif dengan manajemen asuhan kebidanan SOAP, penulis melakukan observasi keadaan ibu nifas dan dilakukan kunjungan nifas. Asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 12 Mei 2024 sampai 23 Juni 2024. Asuhan diberikan kepada Ny. D dengan masa nifas fisiologis, dan penatalaksanaan perencanaan kebidanan dilakukan sesuai dengan standar SOAP.
Kata Kunci: Kematian Ibu, Masa Nifas, Kunjungan.

Abstract

According to the Indonesian Demographic and Health Survey (SDKI) data, the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia increased from 228 per 100,000 live births in 2002-2007 to 359 per 100,000 live births in 2007-2012. The Maternal Mortality Rate (MMR) decreased in 2012-2015 to 305 per 100,000 live births and the number of maternal deaths in Indonesia in 2019 was 4,221 cases (Kementrian Kesehatan RI, 2020). According to the report of the South Kalimantan Provincial Health Office, in the last 3 years the maternal mortality rate has tended to fluctuate, in 2021 it was 140, in 2022 it was 89, in 2023 it was 92. The three highest causes of maternal death in 2023 were severe bleeding (mostly bleeding after childbirth), infection (usually after childbirth), high blood pressure during pregnancy (preeclampsia-eclampsia) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023) The method used in this final assignment report is a descriptive method with SOAP midwifery care management, the author observed the condition of the postpartum mother and conducted postpartum visits. This midwifery care was carried out from May 12, 2024 to June 23, 2024. Care was given to Mrs. D with a physiological postpartum period, and the management of midwifery planning was carried out according to SOAP standards.
Keywords: Maternal Death, Postpartum Period, Visit

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan persoalan yang sangat krusial di dunia, sebab kecenderungan untuk meningkat setiap tahunnya. Angka Kematian Ibu di dunia terus meningkat sebanyak 303.000 jiwa. Menurut laporan World Health Organization (WHO) yang terbaru angka kematian ibu di dunia mencapai 295.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa kawasan, diantaranya Asia Tenggara 52.980, Pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422, Mediterania Timur 29.589 (WHO, 2020).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007- 2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Pada tahun 2023, AKI Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 145 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dari tahun 2022 yang mencapai 136 per 100.000 kelahiran hidup. penyebab tiga tertinggi kematian ibu pada tahun 2023 adalah Penyebab Lain-lain (34),Gangguan Hipertensi (24) dan Pendarahan dalam kehamilan (23). Penyebab lain-lain yang dimaksud cenderung kepada faktor penyakit yang menyertai kehamilan. Upaya menurunkan kematian ibu karena pendarahan dan hipertensi terus dilakukan dan waspada penyebab lain lain (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023).

Sebagai upaya pencegahan terjadinya komplikasi ibu pada masa nifas maka perlu dilakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas yaitu asuhan yang diberikan kepada ibu mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari setelah melahirkan sesuai standar oleh tenaga kesehatan. Pelayanan nifas minimal empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada waktu 6 jam sampai dengan 2 hari, kunjungan nifas kedua (KF2) dalam waktu 3 hari sampai dengan 7 hari kunjungan ketiga (KF3) dalam waktu 8 hari sampai dengan 28 hari dan kunjungan keempat (KF4) dalam waktu 29 hari sampai dengan 42 hari (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Peran bidan dalam memberikan asuhan secara komprehensif adalah mendampingi ibu selama masa siklus hidup dimulai dari pelayanan antenatal care berkualitas untuk mendeteksi komplikasi pada ibu hamil, persalinan normal yang aman untuk mencegah terjadinya kematian ibu, perawatan bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya komplikasi maupun kematian bayi, asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, konseling tentang keluarga berencana setelah persalinan, konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang Sejahtera (Immanuela Victoria, et al., 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil asuhan kebidanan pada Ny.D ibu nifas dengan fisiologis di PMB Noradina anggi S.Keb,.Bd sesuai SOAP di kota Banjarmasin 2024.

METODE

Jenis laporan yang di gunakan pada laporan tugas akhir ini adalah deskriptif yang dilaksanakan oleh pengkaji melalui pendekatan manajemen kebidanan. SOAP yang meliputi asuhan kebidanan ibu Nifas Pada Ny.D usia 30 Tahun P3A0 NIFAS 6 jam sampai 42 hari dengan fisiologis Di PMB Noradina Anggi S.Keb.,Bd. Pelaksanaan studi kasus ini di mulai pada tanggal 12 Mei 2024 sampai 23 Juni 2024. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan, observasi serta dari dokumen rekam medik klien di PMB Noradina Anggi S.Keb.,Bd.

HASIL

Ny.D umur 30 tahun agama islam suku bangsa banjar Pendidikan terakhir sd pekerjaan ibu rumah tangga Alamat jl.bawang putih 1/Sungai andai nifas dengan fisiologis dengan keluhan utama "ibu mengatakan perutnya masih terasa mules"umur pertama nikah 17 tahun,pernikahan ke 1 umur pertama kali datang haid 13 tahun,teratur lamanya 6-7 hari tidak ada nyeri selama haid,Riwayat persalinan 3 kali tidak memiliki Riwayat abourtus ,rencana kontrasepsi yang di gunakan setelah nifas suntik kb 3 bulan ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan (jantung, ginjal, hipertensi, diabetes melitus, hepatitis) dan penyakit menular seksual seperti (HIV/ADS ,sifilis, herpes dll).

Pada saat pengkajian objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N: 81x/menit, R: 22x/menit, T: 37oC, muka ibu tidak tampak pucat, tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid dan tidak tampak pembesaran pada vena jugularis, terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 1 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, dan terdapat laserasi jalan lahir grade II. Assesment yang didapatkan dari kasus tersebut yatu P3A0 nifas 6 jam dengan fisiologis.

Asuhan yang diberikan yaitu Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu. menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, karena jika ibu terlalu lelah bisa mengakibatkan stress sehingga dapat memperlambat kepulihan ibu seperti semula. Memberitahu ibu tentang penyebab mules yaitu karena kontraksi rahim dalam proses pengembalian rahim seperti biasa sebelum hamil (involusi uterus). Mengajarkan ibu dan keluarga untuk mesase bagian perut. Mengingatkan ibu kembali untuk makan- makanan yang bergizi. Memberitahu ibu kebutuhan air minum pada ibu menyusui 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin,untuk menghindari infeksi jahitan perenium. Memberitahu ibu tanda dan bahaya pada masa nifas. Memberikan pengobatan untuk ibu.

PEMBAHASAN

Pada saat pemantauan nifas 6 jam dengan fisiologis, ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, Riwayat persalinan 3 kali tidak memiliki Riwayat abourtus ,rencana kontrasepsi yang di gunakan setelah nifas suntik kb 3 bulan ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan (jantung, ginjal, hipertensi, diabetes melitus, hepatitis) dan penyakit menular seksual seperti (HIV/ADS ,sifilis, herpes dll).

Pada kunjungan I P3A0 (6 jam nifas dengan fisiologis) dilakukan pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, N: 81 x/menit, R: 22 x/menit, S: 37°C muka tidak tampak pucat, konjungtiva tidak tampak anemis, puting susu tampak menonjol dan terdapat pengeluaran ASI, kontraksi baik,pendarahan 150 cc tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong dan TFU 1 jari dibawah pusat,lokhea rubra (keluar darah merah segar). Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan untuk mengganti pembalut dan membersihkan genitalia secara rutin, minimal 2 atau 3 kali sehari, menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti ikan, sayur,telur, buah, tahu, tempe, susu, memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya masa nifas, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Kasmiati, 2023) yaitu Kunjungan I dilakukan untuk Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan nifas, Pemberian ASI awal, Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

Ny. D mendapatkan 4 kali kunjungan, yaitu pada saat 6 jam masa nifas, 6 hari masa nifas, 26 hari masa nifas, 39 hari masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Safitri, 2022) yaitu pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan

sebanyak 4 kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan, yaitu kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan), kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan) dan kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan). Pada saat kunjungan tidak ditemukan adanya masalah pada Ny. D. Asuhan yang diberikan pada masa nifas Ny. D P3A0 sesuai dengan tujuan Asuhan kunjungan masa nifas menurut teori dari (Ma'rifah, 2022) yaitu meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi ibu dan bayi, melaksanakan skrining secara komphrenshif, mendeteksi masalah mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu nifas sehingga penanganannya dapat lebih maksimal, mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antar ibu dan anak, memberikan pelayanan keluarga berencana. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan juga praktik yang sudah diberikan.

Pada kunjungan ke II (6 hari postpartum) dilakukan pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, N: 79 x/menit, R: 19 x/menit, S: 36,7°C, muka tidak tampak pucat, konjungtiva tidak tampak anemis, mamae tidak bengkak, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat sympisis, lochea Sanguinolenta (berwarna merah kekuningan) tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau, jahitan tampak kering tidak ada tanda infeksi, ektremitas tidak odem dan tidak tampak varises. Asuhan yang diberikan adalah memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan menyusui dengan baik, memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya masa nifas, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar. di dukung oleh jurnal kesehatan mercusuar (Sari, 2019). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan pada ibu nifas adalah motivasi. Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan. Dimana dorongan merupakan suatu gerak jiwa dan perilaku seseorang untuk berbuat. Motivasi mencakup berbagai aspek tingkah atau perilaku manusia yang dapat mendorong seseorang untuk berperilaku dan atau tidak berperilaku. Dalam kehidupan sehari-hari motivasi dapat berarti dorongan yang terdapat pada diri seseorang sehingga individu tersebut terdorong untuk melakukan suatu kegiatan. Motivasi ibu sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan masa nifas. Dimana semakin tinggi tingkat motivasi ibu, maka makin patuh ibu dalam melakukan kunjungan nifas dan sebaliknya

Pada kunjungan ke III (26 hari postpartum), penulis memberikan penkes kepada ibu tentang alat kontrasepsi pasca persalinan dengan media poster,tujuan dari di berikannya penkes tersebut untuk membantu ibu dan suami memilih alat kontrasepsi yang cocok dengan kondisi ibu sekarang. Penulis juga memberikan penjelasan tentang macam-macam kontrasespsi pasca persalinan dini supaya ibu tidak kebingungan lagi jika di jelaskan Kembali tentang alat kontrasepsi pasca persalinan oleh petugas Kesehatan setelah masa nifas selesai ibu ingin ber KB. Di dukung dengan jurnal kebidanan khatulistiwa (Sinaga, 2020). konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Konseling berarti petugas yang membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, di samping itu dapat membuat klien merasa lebih puas. Konseling KB dapat membantu ibu keluar dari berbagai pilihan dan alternatif masalah kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana (KB). Informasi yang diberikan kepada klien harus disampaikan dengan lengkap, jujur dan benar tentang metode kontrasepsi yang akan diadakan oleh calon / klien KB tersebut.

Alasan di berikan penkes pada KF 3 ini pada Ny.D supaya di KF 4 ibu sudah memiliki pilihan alat kontrasepsi apa yang cocok dengan kondisinya sekarang setelah persalinan dan tidak

kebingunggan lagi karna sudah di jelaskan pada KF 3 ini . di dukung oleh jurnal pengabdian Masyarakat darmais (JPMD) (Riastawaty, 2021) dampak tidak menggunakan kontrasepsi pasca salin adalah terjadinya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada ibu pasca bersalin yang dihadapkan pada dua hal yang sama- sama berisiko. Pertama jika kehamilan diteruskan, maka kehamilan tersebut akan berjarak sangat dekat dengan kehamilan sebelumnya, yang merupakan salah satu komponen “4 Terlalu" (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat). Keadaan ini akan menjadi kehamilan yang berisiko terhadap kematian ibu (dan juga kematian bayi). Kedua, jika kehamilan diakhiri (aborsi, terutama jika dilakukan dengan tidak aman), maka berpeluang untuk terjadinya komplikasi aborsi yang juga dapat berkontribusi terhadap kematian ibu. Oleh karena itu, KB pasca persalinan merupakan suatu upaya strategis dalam penurunan AKI, juga AKB dan sekaligus juga penurunan *Total Fertility Rate* (TFR). Setelah itu penulis lanjut memberikan penjelasan macam-macam kontrasepsi pasca persalinan seperti MOW, Implant, Pil KB, Kb suntik 3 bulan.

PENUTUP

Simpulan

Setelah penulis mengumpulkan data secara keseluruhan maka dapat disimpulkan yaitu assesment sesuai dengan hasil data subjektif, data objektif dan diberikan penatalaksanaan sesuai kebutuhan dari Ny. D tersebut.

Saran

Supaya dapat memberikan informasi mengenai ibu nifas khususnya ibu nifas dengan keluhan fisioligis yang di alami oleh ibu, observasi keadaan ibu agar tetap mendapatkan asuhan dengan baik, di harapkan kepada tenaga Kesehatan bisa mendeteksi keluhan yang terjadi pada ibu apakah hal yang wajar pada umumnya atau hal yang tidak wajar sehingga menyebabkan kerugian pada ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023. *Prodil Kesehatan Tahun 2023.* Jakarta: Dinas Kesehatan.

Immanuela Victoria, S., Yanti, S. & Hang Tuah, S., 2021. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam. *Jurnal Kebidanan Terkini,* Issue 45.

Kasmiati, 2023. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Malang: PT Literasi Nusantara Abadi Group.

Kementrian Kesehatan RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019.* Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Ma'rifah, U., 2022. *Asuhan Kebidanan Nifas.* Malang: Rena Cipta Mandiri.

Riastawaty, D., 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan KB Pasca Salin Di Desa Bulian Baru Kabupaten Batang Hari Jambi Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Terkini.*

Safitri, 2022. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kunjungan Nifas Pada Masa Pandemi Covid 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh. *Journal of Healtcare Technology and Medicine,* 8(1).

Sari, 2019. Peran Tenaga Kesehatan dan Kualitas Kunjungan Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar,* 2(1), pp. 8-8.

Sinaga, 2020. Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Program 74 Keluarga Berencana (KB). *OSF Preprints,* 1(1), pp. 1-8.

WHO, 2020. *Angka Kematian Ibu,* s.l.: World Health Statistics.