

STUDI KASUS ASUHAN KEHAMILAN PADA NY. A DI UPT PUSKESMAS SOOKO KAB. MOJOKERTO

Dhonna Anggreni¹, Titania Hernanda Munita Putri²
^{1,2} Program Sudi D3 Kebidanan Stikes Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

One indicator to see the success of maternal health is by monitoring the Maternal Mortality Rate (MMR). In Mojokerto Regency, the MMR in 2019 was 89.60 per 100,000 live births. Reducing mortality and improving the quality of maternal and child health will achieve the expected results if accompanied by an increase in antenatal care and delivery assistance by health workers. The purpose of this study was to provide obstetric care for pregnant women. This type of research is a case study by providing obstetric care for pregnant women. This research was conducted using midwifery management and documentation using SOAP. The sample in this study was 1 respondent. The research was conducted at UPT Puskesmas Sooko, Mojokerto Regency. By holding this activity, it is hoped that maternal health during pregnancy can be maintained and be able to produce a healthy and intelligent generation

Keywords: *care, obstetrics, pregnancy*

A. PENDAHULUAN

Pembangunan keluarga merupakan pembangunan yang dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Hal ini tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan

Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga (Kemenkes RI, 2018)

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2018)

Salah satu indikator untuk melihat keberhasilan kesehatan ibu adalah dengan memantau Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas mengenai penanganan atau pengelolaannya bukan karena sebab lain seperti kecelakaan ataupun terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2018)

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun. Menurut Supas tahun 2016, untuk AKI Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Mojokerto, AKI pada tahun 2019 sebesar 89,60 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Prov. Jawa Timur, 2019).

Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2019, penyebab kematian pada ibu hamil ada 3 yakni Pre Eklamsi /Eklamsi yaitu sebesar 31,15% atau sebanyak 162 orang, perdarahan yaitu 24,23%, dan penyebab lain-lain yaitu 23,1% atau 120 orang (Dinkes Prov. Jawa Timur, 2019).

Masalah kesehatan reproduksi yang terkait dengan kesehatan seorang ibu akan berpengaruh besar terhadap kualitas anak yang dikandung serta dilahirkannya. Jika kesehatan ibu mengalami gangguan, akan memberikan pengaruh kurang baik bagi janin yang dikandungnya dan anak yang dilahirkannya akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Dengan demikian, pelayanan kesehatan ibu dan anak harus menjadi kewajiban bidan sebagai pelaksana pelayanan (*care giver*) dalam pelayanan kebidanan, karena keadaan kesehatan ibu dan anak memiliki peranan yang besar sebagai indikator tingkat kesejahteraan bangsa (Kemenkes RI, 2015).

Kesehatan ibu harus dimulai pada saat seorang wanita mempersiapkan kehamilan, selama masa hamil, melahirkan, masa nifas dan menyusui, masa menggunakan kontrasepsi keluarga berencana sampai usia lanjut. Kondisi tersebut harus ditindaklanjuti dengan pelayanan yang diberikan di fasilitas kesehatan untuk memastikan status kesehatan wanita sebelum hamil dalam keadaan baik, karena akan berpengaruh terhadap 1.000 hari pertama kehidupan bagi anak yang dimulai sejak masa konsepsi sampai anak balita (Kemenkes RI, 2015).

Penurunan kematian dan peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak akan mencapai hasil yang diharapkan seiring dengan peningkatan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Berbagai upaya sudah dilakukan, diantaranya adalah pendampingan pada ibu hamil dengan melakukan ANC terpadu

agar penyakit penyerta pada ibu hamil dapat terdeteksi lebih awal dan bisa mendapatkan pelayanan yang berkualitas (10 T) dan minimal 1 kali diperiksa oleh dokter (Dinkes Prov. Jawa Timur, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, seorang bidan sebagai petugas kesehatan sangatlah penting untuk memperhatikan kesehatan ibu dan anak dengan memberikan pelayanan kesehatan yang baik melalui pemeriksaan kehamilan yang teratur pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe dan asam folat. Pemberian imunisasi TT diberikan jika ibu hamil belum memiliki status T 5 dan upaya deteksi dini komplikasi kehamilan dan persalinan melalui penggunaan buku kesehatan ibu dan anak serta penanganan kedaruratan yang terjadi selama masa kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2015).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Asuhan Kehamilan Pada Ny. A Di UPT Puskesmas Sokoo Kabupaten Mojokerto

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil. Tujuan dalam penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan menggunakan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP. Sampel dalam penelitian ini adalah 1 orang responden yaitu Ny. A, dengan usia kehamilan 36 minggu. Penelitian dilakukan selama 4 minggu, dengan melakukan 3 kali kunjungan kehamilan. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

C. HASIL PENELITIAN

1. Pengkajian/ pengumpulan data subjektif dan objektif

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan anamnesa serta pemeriksaan fisik ibu hamil. Saat anamnesa didapatkan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan anak ke 2. Dan sebelum ini ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan setempat sebanyak 2 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 2. Hasil pemeriksaan fisik ibu pada kunjungan pertama, kedua dan ketiga semuanya dalam keadaan baik, serta kondisi janin juga dalam keadaan baik. Namun pada saat kunjungan pertama ibu mengeluh sering BAK, susah tidur dan nyeri pada pinggang.

Pada saat kunjungan kedua, ibu juga ibu mengeluh sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah, namun akan hilang jika dibawa berjalan. Dan pada kunjungan ketiga ibu tidak mempunyai keluhan apapun.

2. Analisa data

Analisa data didapatkan bahwa ibu G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan pada saat kunjungan 1 adalah 36 minggu, kunjungan ke 2 adalah 38 minggu dan kunjungan ke 3 adalah 40 minggu. janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, kesan jalan lahir normal, serta keadaan umum ibu dan janin baik.

3. Pelaksanaan

- a. Menjelaskan ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan, bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat
- b. Pada saat kunjungan pertama, menjelaskan mengenai keluhan yang dialami ibu berupa sering BAK, susah tidur dan nyeri pada punggung adalah hal yang normal dirasakan oleh ibu pada saat memasuki usia kehamilan trimester 3, yaitu

- 1) Menjelaskan pada ibu bahwa sering berkemih disebabkan oleh perubahan hormon dan pembesaran rahim yang terjadi selama kehamilan. Perubahan hormon ini membuat aliran darah dan cairan ke ginjal menjadi lebih cepat, sehingga membuat ibu hamil jadi lebih sering BAK. Selain itu, pertumbuhan janin dan pembesaran rahim dapat menekan kandung kemih sehingga merangsang ibu untuk sering berkemih.
 - 2) Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab susah tidur pada malam hari yaitu karena terjadi karena akibat perubahan rahim yang semakin besar dan perubahan hormon. Untuk mengatasinya ibu bisa berusaha mencari posisi tidur yang nyaman, serta menganjurkan ibu untuk latihan menarik nafas relasasi dalam saat menjelang tidur.
 - 3) Menjelaskan bahwa Nyeri pinggang yang dialami akibat berat badan janin yang bertambah. Untuk mengatasinya bisa dengan melakukan gerakan senam hamil, seperti gerakan menungging, dengan sedikit bungkusukkan bagian pundak dan berikan sedikit tekanan agar otot-otot dan peredaran darah bagian punggung menjadi lancar.
- c. Pada kunjungan ke 2 menjelaskan mengenai keluhan ibu yang berupa nyeri pada perut ibu bagian bawah dan hilang jika dilakukan berjalan. Nyeri yang dirasakan oleh ibu adalah his palsu yang biasa disebut *Braxton Hiks*. Untuk mengatasinya bisa dengan melakukan jalan-jalan santai serta melakukan latihan pernafasan..
- d. Menjelaskan pada ibu tentang tanda dan bahaya kehamilan trimester 3 yaitu berupa
- 1) Keluar darah dari kemaluan
 - 2) Sakit kepala yang hebat
 - 3) Keluar air ketuban sebelum waktunya
 - 4) Bengkak di wajah, kaki dan tangan
 - 5) Gerakan janin tidak terasa/ berkurang

- 6) Demam tinggi
- 7) Kejang

Dan jika ibu menemukan tanda-tanda tersebut, ibu harus segera melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan terdekat

- e. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti, adanya his . dimana ibu akan merasakan nyeri pada perut, yang jika dibawa berjalan, nyeri tidak akan hilang, yang semakin lama akan terasa semakin sakit dan sering dan teratur. Ada pengeluaran cairan darah bercampur lendir. Serta keluarnya air dari kemaluan.
- f. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan yang harus dilakukan seperti, menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi dan perlengkapan administrasi dan persiapan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan.
- g. Menganjurkan kepada ibu jika sewaktu-waktu ada keluhan atau sudah merasakan tanda-tanda persalinan segera menghubungi Bidan terdekat.
- h. Pada saat evaluasi, ibu mengerti atas semua penjelasan yang diberikan yang ditandai dengan ibu mampu mengulang kembali semua penjelasan dan berjanji akan melaksanakan semua masukan yang sudah diberikan.

D. PEMBAHASAN

Kehamilan adalah mata rantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai *aterm* (Manuaba, 2014).

Kehamilan didefinisikan mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana

trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 12 minggu, trimester kedua dari 13-28 minggu dan trimester ketiga dari 29-42 minggu (Rukiah, 2013).

Asuhan kehamilan adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Kehamilan merupakan proses yang alamiah, perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. (Walyani, 2015) .

Tujuan dari asuhan kehamilan adalah guna memantau kehamilan dengan memastikan ibu dan tumbuh kembang janin sehat, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa selama hamil, mempersiapkan persalinan cukup bulan dan melahirkan dengan selamat, serta mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Romauli, 2014)

Pada kasus Ny "A" , telah diketahui bahwa ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 3 kali pada trimester ke 3. Hal ini sudah sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan, bahwa ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali selama trimester 3. Kunjungan ANC yang sesuai standar berfungsi agar kehamilan dapat terpantau dengan baik dan kemungkinan ada kegawatdaruratan maternal dan neonatal sangat kecil karena ibu memeriksakan kehamilannya secara rutin (Kemenkes RI, 2015).

Pada kunjungan pertama didapatkan bahwa ibu mempunyai tekanan darah 110/70 mmHg, TFU setinggi *proxesus xifoideus*, pada bagian bawah perut teraba kepala yang masih belum masuk PAP, serta DJJ 146 x/menit. Hal ini menunjukkan bahwa Tinggi Fundus Uteri ibu sudah sesuai dengan usia

kehamilan dan bagian terendah janin adalah kepala. Namun kepala janin masih belum masuk PAP. Serta bunyi jantung janin normal. Bunyi jantung yang normal pada janin adalah 120-160 x/ menit (Saefudin, 2013). Semuanya itu menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin adalah baik

Pada saat kunjungan pertama ini Ny."A" mengeluh susah tidur, sering BAK dan sakit pada pinggang. Menurut teori, keluhan yang dialami adalah normal yang dikarenakan usia kehamilan Ibu yang sudah memasuki trimester ke 3. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat (Diana, 2017). Sedangkan susah tidur disebabkan karena akibat perubahan rahim yang semakin besar dan perubahan hormon serta nyeri pinggang terjadi karena beban berat janin pada perut ibu semakin bertambah sehingga otot-otot pada pinggang terasa nyeri (Manuaba, 2014)

Untuk itu ibu dianjurkan untuk mengurangi asupan cairan sebelum tidur agar mengurangi frekuensi buang air kecil pada saat malam hari. Dan penatalaksanaan pada nyeri pinggang ibu dianjurkan untuk tidur dengan posisi miring dan salah satu lutut ditekuk dan diletakkan bantal dibawahnya serta tidak menggunakan sepatu atau sandal dengan hak tinggi pada saat bepergian.

Kunjungan kedua juga didapat bahwa kondisi fisik ibu baik serta kondisi janin juga dalam keadaan baik. Dari hasil pemeriksaan diketahui tekanan darah 110/70 mmHg, TFU 3 jari dibawah *proxesus xifoideus*, pada bagian bawah perut teraba kepala yang sudah mulai masuk PAP, serta DJJ 146 x/menit. Ny."A" mengeluh mengatakan nyeri perut bagian bawah dan hilang jika dibawa berjalan. Nyeri yang dirasakan ibu merupakan kontraksi palsu dan biasa terjadi pada saat usia kehamilan sudah

semakin besar. Untuk mengurangi rasanyeri, ibu bisa melakukan jalan-jalan santai agar merasa nyaman serta mencoba melakukan latihan relaksasi pernafasan.

Sehubungan dari fakta maupun teori dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. "A" itu adalah hal yang normal dan masih dalam batas wajar karena kencang-kencang yang dikeluhkan ibu tidak mengganggu pola aktifitas ibu sehari-harinya dan termasuk dalam keadaan fisiologis.

Dan pada kunjungan ke tiga, hasil pemeriksaan fisik ibu adalah tekanan darah 110/70 mmHg, TFU setinggi *proxesus xifoideus*, pada bagian bawah perut teraba kepala yang sudah masuk PAP, serta DJJ 144 x/menit ibu tidak mempunyai keluhan apapun. Pada masa ini ibu sudah memasuki usia kehamilan 40 minggu 1 hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin sehat. Pada ini ibu sudah harus bersiap-siap untuk menyambut kelahiran bayi. Diharapkan pada saat ini semua kebutuhan ibu dan bayi pada saat persalinan sudah disiapkan. Termasuk dengan persiapan rujukan jika terdapat kegawatdaruratan.

Bidan bekerja sama dengan ibu, keluarganya, serta masyarakat untuk mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat persalinan, serta biaya persalinan. Serta menyiapkan rencana jika terjadi komplikasi (Saefudin, 2013)

E. PENUTUP

Pada asuhan kehamilan dapat di simpulkan bahwa Ny."A" G₂P₁₀₀₁, usia kehamilan pada saat kunjungan 1 adalah 36 minggu, kunjungan ke 2 adalah 38 minggu dan kunjungan ke 3 adalah 40 minggu. janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, kesan jalan lahir normal, serta keadaan umum ibu dan janin baik.

Pada pemeriksaan fisik ibu, didapatkan semua hasil

pemeriksaan dalam batas normal, kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Semua keluhan yang dirasakan ibu adalah normal. Karena semua keluhan ibu merupakan hal yang fisiologis dan biasa terjadi pada ibu hamil terutama ibu hamil yang sudah memasuki usia kehamilan trimester ke tiga. Selama kunjungan pertama, kedua dan ketiga berjalan dengan lancar. Pasien sangat kooperatif terhadap anjuran petugas kesehatan. Ibu bisa mengulang kembali semua penjelasan yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan dan berjanji akan melaksanakan anjuran yang diberikan.

Sinergi yang kuat antara ibu hamil, keluarga dengan petugas kesehatan sangat penting sebagai motivator sekaligus sebagai fasilitator bagi ibu hamil agar bisa melalui kehamilannya dengan baik, menjalankan persalinan dengan lancar sehingga nantinya akan melahirkan generasi penerus bangsa yang sehat dan cerdas.

DAFTAR PUSTAKA

- Diana, S. & Sulistyawati, W., 2017. *Continuity Of Care*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Dinkes Prov. Jawa Timur, 2019. *Profil Kesehatan Prov. Jawa Timur* Surabaya : Dinkes Prov. Jawa Timur
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Kemenkes RI, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia
- Manuaba. 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Jakarta: EGC.
- Romauli, S. 2014. *Buku Ajar Askeb I:Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Rukiyah, A.Y. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : TIM.
- Saifuddin. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Walyani, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Pustaka baru