



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.C UMUR 19 TAHUN DENGAN RESIKO UMUR, KURANG DARI 20 TAHUN DI PUSKESMAS BUMIAYU KABUPATEN BREBES TAHUN 2024

Apnia Fatimah Anlespa¹⁾, Himatul Khoeroh²⁾, Uma Kholifah³⁾

1) apniaapnia830@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

2) himatul86.khoeroh@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

3) umacholifah11@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

Abstract

Background: Risk factors for pregnancy that cause complications and maternal death include High Risk Age \leq 20 Years. The number of pregnancies in pregnant women \leq 20 years in 2023 was 7 cases. Objective: To provide comprehensive midwifery care to Mrs. C aged 19 years with a risk factor of age less than 20 years using Varney and SOAP documentation. **Research Method:** This study uses a qualitative descriptive research method with a comprehensive study approach. **Results:** Based on Comprehensive Midwifery Care carried out on Mrs. C aged 19 years, from the beginning of the third trimester examination no problems were found, only her pregnancy was under the age of less than 20 years. Mrs. C's delivery was carried out by Sectio Caesarea. Mrs. C's baby was born normally, but during the postpartum period Mrs. C's blood pressure was high but the involution process went well. **Conclusion:** During the midwifery care and assistance given to Mrs. C by the midwife, there was a gap between theory and practice.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, High Risk Age, Pregnancy

Abstrak

Latar Belakang: Faktor resiko kehamilan yang menyebabkan komplikasi dan kematian ibu salah satunya adalah Resiko Tinggi Umur \leq 20 Tahun. Angka kehamilan pada ibu hamil \leq 20 tahun tahun 2023 sebanyak 7 kasus. **Tujuan:** Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C umur 19 tahun dengan faktor resiko umur kurang dari 20 tahun dengan menggunakan pendokumentasian Varney dan SOAP. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi komprehensif. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan pada Ny. C umur 19 tahun, dari awal pemeriksaan trimester III tidak ditemukan masalah hanya saja kehamilannya dibawah umur kurang dari 20 tahun. Persalinan Ny. C dilakukan dengan tindakan *Sectio Caesarea*. Bayi Ny. C lahir dengan normal namun pada masa nifas didapat tekanan darah Ny. C tinggi tetapi proses involusi berjalan dengan baik. **Kesimpulan:** Selama dilakukan asuhan kebidanan dan pendampingan terhadap Ny. C yang diberikan bidan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. **Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Resiko Tinggi Umur

PENDAHULUAN

Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada wanita \leq 20 tahun. Kehamilan dengan usia \leq 20 tahun meningkatkan resiko komplikasi pada ibu maupun bayinya karena rahim ibu yang belum siap untuk bereproduksi sehingga dapat menyebabkan dampak pada kehamilan maupun persalinan yang dapat berujung pada kematian ibu dan bayi (WHO, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), Angka kematian ibu (AKI) sebanyak 329/100.000 kasus dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Pada tahun 2022 angka kematian ibu di ASEAN yaitu sebesar 223/100.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2020). Di Indonesia Jumlah AKI mengalami penurunan pada kasus kehamilan dengan resiko umur \leq 20 tahun sebanyak 230/100.000 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Di Jawa Tengah jumlah AKI pada tahun 2022 sebesar 98,6/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kabupaten Brebes, 2022). Angka kematian ibu di Kabupaten Brebes pada tahun 2023 sebanyak 54 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Brebes, 2023). Sedangkan pada tahun 2023 di puskesmas Bumiayu tidak terdapat kasus Angka Kematian Ibu (Puskesmas Bumiayu, 2023).

Penyebab kematian pada ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya ibu hamil dengan usia \leq 20 tahun. ibu hamil yang usianya \leq 20 tahun dapat mengalami anemia,



keguguran, *hyperemesis gravidarum*, *preeklampsia*, keracunan kehamilan (*gestosia*), BBLR, cacat bawaan (Intan et al., 2023). Oleh karena itu puskesmas Bumiayu menjadi tempat penelitian yang mengupayakan program untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan menjalankan program yang diberikan oleh kabupaten brebes seperti melakukan kegiatan senam ibu hamil, penjangingan, pemantauan serta pengawalan ibu hamil yang memiliki faktor resiko usia ≤ 20 tahun, Hipertensi, Preeklamsia, Riwayat SC, KEK, dan lain sebagainya.

METODE

Asuhan kebidanan ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi komprehensif. Asuhan kebidanan ini meliputi asuhan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumiayu dengan Ny. C yang berusia 19 tahun, G₁P₀A₀ dengan usia kehamilan 30⁺⁵ minggu. Asuhan dimulai dengan tiga kali kunjungan selama kehamilan dan dilanjutkan dengan menolong proses persalinan, perawatan BBL sampai dengan KN 3, perawatan nifas sampai KF 4, dan membantu ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Informan atau objek dalam penelitian ini adalah Ny. C, seorang G₁P₀A₀ yang menerima layanan kebidanan dimulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas serta mengikuti keluarga berencana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Menurut pedoman buku (KIA, 2022), bahwa pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan, 2 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 3 kali pada TM III. Ny. C memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali pada TM I, sebanyak 2 kali pada TM II dan sebanyak 3 kali pada TM III. Namun peneliti hanya melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 kali pada Ny. C yang dimulai dari trimester III.

Pada kunjungan I usia kehamilan Ny. C 31⁺⁴ minggu dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal, BB 61 kg, TFU 29 cm, DJJ 138x/m. Pada kunjungan II usia kehamilan Ny. C 32⁺² dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal, BB 61,5 kg, LILA 25 cm, TFU 29 cm, DJJ 160 x/menit. Pada kunjungan ke III usia kehamilan Ny. C 34⁺² dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal, BB 62 kg, TB 157 cm, LILA 25 cm, TFU 27 cm, DJJ 143x/menit, HB: 10,3 g/dL.

Ny. C telah melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, hal ini sesuai dengan teori menurut (Kadek et al., 2021), standar pelayanan asuhan antenatal terdiri dari 10T yaitu Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur Tekanan darah, ukur Lingkar 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 Tatalaksana kasus. Hal ini sesuai dengan standart pelayanan ANC yang dipakai oleh dinas Kesehatan kabupaten Brebes yaitu 10T.

Persalinan

Pada saat menjelang persalinan dilakukan pemeriksaan pada Ny. C dan didapat tekanan darah tinggi 170/100 mmHg serta protein urin positif 3 yang mengharuskan Ny. C melakukan persalinan dengan tindakan operasi *section caesarea* yang dilaksanakan pada tanggal 25 April 2023 pukul 04:28 WIB. ibu yang sedang hamil dengan usia ≤ 20 tahun dapat mengalami anemia, keguguran, *hyperemesis gravidarum*, *preeklampsia*, keracunan kehamilan (*gestosia*) pada saat menjelang persalinan, dikutip dari jurnal (Munisah et al., 2022).



Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. C lahir secara tindakan operasi *section caesarea* dengan masa *gestasi* 37 minggu, pengkajian serta pemantauan terhadap bayi baru lahir kunjungan I dimulai dari tanggal 25 April 2024 pukul 09:30 WIB. Bayi Ny. C jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat. Kemudian dilakukan pemeriksaan antropometri serta pemeriksaan fisik dengan hasil pemeriksaan, dalam batas normal yaitu, BB 2700 gram, PB 49 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 10 cm, APGAR skor pada menit 1, 5 dan 10 nilainya 8/9/10. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tanda-tanda bayi lahir normal yaitu, APGAR skor 7-10, BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LK 33-35 cm, LD 30-38 cm (Lilis, 2020). Setelah selesai dilakukan pemeriksaan antropometri dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), beri suntikan vitamin K1 0,1 mg di paha kiri anterolateral, beri salep mata antibiotic pada kedua mata, kemudian beri imunisasi hepatitis B 0,5 ml di paha kanan anterolateral 1 jam setelah pemberian vitamin K1 (Siti et al., 2017).

Kunjungan pada bayi Ny. C dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan I (6 Jam) pada tanggal 25 April 2024 pukul 05.28 WIB, Kunjungan II (hari ke-1) pada tanggal 26 April 2024 pukul 09.30 WIB, Kunjungan III (hari ke-5) pada tanggal 29 April 2024 pukul 14.00 WIB, Kunjungan IV (hari ke-12) pada tanggal 05 Mei 2024 pukul 10.00 WIB.

Selama melakukan pemantauan pada bayi baru lahir 0 jam sampai 28 hari, penulis melakukan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir pada umumnya seperti pemberian Asi eksklusif, pencegahan hipotermi, dan perawatan tali pusat. penulis juga melakukan evaluasi untuk menilai keefektifan asuhan yang diberikan agar tidak terjadi tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Nifas

Dilakukan kunjungan masa nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah, mendeteksi, menangani masalah yang mungkin terjadi pada 6 jam - 2 hari *post partum*, 2-7 hari *post partum*, dan 8-28 hari *post partum*, 29-42 hari *post partum* (Febi et al., 2021). Kunjungan masa nifas pada Ny. C dilakukan sebanyak 4 kali yaitu hari ke-1, hari ke-7, hari ke-28, dan hari ke 42.

Kunjungan I (hari ke-1) pada tanggal 25 April 2024 pukul 09.30 WIB, dilakukan pemeriksaan dengan hasil, keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan lochea rubra \pm 50 cc, payudara ibu normal, puntung susu menonjol, ASI sudah keluar, dan ibu sudah diberikan vitamin A. Pada kunjungan pertama ibu masih merasa mulas pada perutnya, hal ini merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu nifas, rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus yang sedang berproses untuk kembali ke keadaan sebelum hamil keadaan ini disebut dengan involusi uterus (Metha et al., 2020).

Kunjungan II (hari ke-7) pada tanggal 01 Mei 2024 pukul 09.30 WIB, dilakukan pemeriksaan dengan hasil, keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan simpisis pusat, perdarahan lochea rubra \pm 3 cc. Kunjungan III (hari ke-28) pada tanggal 22 Mei 2024 pukul 13.24 WIB, dilakukan pemeriksaan dengan hasil, keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, sudah tidak ada perdarahan. Kunjungan IV (hari ke-42) pada tanggal 05 Juni 2024 pukul 16.20 WIB, dilakukan pemeriksaan dengan hasil, keadaan umum baik, kemudian beritahu ibu konseling pemberian ASI Eksklusif serta mengenai alat kontrasepsi, keuntungan, dan kerugiannya. Selama kunjungan masa nifas dilakukan tidak ditemukan adanya masalah pada ibu serta tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik (Febi et al., 2021).

Keluarga Berencana

Setelah mempertimbangkan dan berdiskusi dengan suami, Ny. C memutuskan untuk menggunakan KB implant karena, memiliki jangka waktu yang panjang namun, dokter menyarankan bahwa Ny. C tidak diperbolehkan terlebih dahulu untuk menggunakan alat



kontrasepsi apapun selama kurun waktu 6 bulan dikarenakan, Ny.C mempunyai riwayat penyakit jantung bengkak dan mengapa Ny. C tidak disarankan menggunakan KB suntik 3 bulan karena tekanan darah Ny. C cukup tinggi sehingga tidak disarankan menggunakan KB suntik 3 bulan. Dari hasil pemantauan yang penulis lakukan maka penulis memberikan konseling kepada Ny.C untuk menggunakan KB alami seperti kondom atau senggama terputus terlebih dahulu jika ingin melakukan hubungan suami istri untuk mencegah terjadinya kehamilan.

PENUTUP

Simpulan

Setelah dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. C selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pemilihan dan pemasangan alat kontrasepsi dari kasus tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya untuk dilakukannya asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan kepada ibu yang memiliki resiko pada masa kehamilan hingga masa pemilihan dan pemasangan alat kontrasepsi pasca persalinan guna mendeteksi dini adanya komplikasi yang memungkinkan terjadi sehingga, dapat dihindari atau ditangani dengan cepat dan tepat.

Saran

Bagi Lahan Praktek, diharapkan sebagai tempat penerapan ilmu yang didapatkan serta menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan guna meningkatkan mutu pelayanan di Masyarakat.

Bagi Pasien, diharapkan pasien bisa mendapatkan edukasi tentang Pendidikan Kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anaknya, serta asuhan yang diberikan dapat diterima dengan baik, dijalankan pada kehidupan sehari-hari dan dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan.

Bagi Institusi Pendidikan, diharapkan untuk institusi pendidikan menyediakan referensi terbaru mengenai asuhan kebidanan, terutama pada kasus ibu dengan kehamilan yang beresiko dan mencetak generasi yang bisa menolong kasus kebidanan, serta dapat menerapkan ilmu yang didapat.

Bagi Penulis, diharapkan penulis bisa mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi dan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan serta bermanfaat untuk kedepannya agar dapat meningkatkan pelayanan terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- ASEAN, (2020). Tokoh Utama ASEAN 2020. Jakarta: Sekretariat ASEAN.
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), (2022). Kesehatan Ibu dan Anak 2022. Kementerian Kesehatan RI.
- Profil Kesehatan Kabupaten Brebes, (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Brebes 2022. Brebes: Badan Pusat Statistik.
- Profil Kesehatan Kabupaten Brebes, (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Brebes 2023. Brebes: Badan Pusat Statistik.
- Profil Kesehatan Indonesia, (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2021.
- Puskesmas Bumiayu, (2023). Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu tahun 2023. Bumiayu: Puskesmas Bumiayu.



- Kadek, S.E.P., & Husada, K. (2021). Analisis Umur Dan Paritas Dengan Perilaku Ibu Hamil Untuk Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Maternal Journal 5(1)*. STIKes Mitra Husada Karanganyar.
- Intan, P.S., Citra, A.S., Shafira, A.H., Siti, N.S., Vani, S., Fitria., Jana, F., Hamzah, H. (2023). Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus di Negara Berkembang): Systematic Review. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(3)*, 16578-16593.
- Munisah., Rahmawati, I.S., Siti, M., Suprpti., Lidia, A.P. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH), 2(2)*, 53-58.
- Fatmawati, L. (2020). Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik, 25*, 1-22.
- Siti, N.J., Febi, S., & Hamidah. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. *Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 1-283*.
- Febi, S., Meli, D., & Heri, R. (2021). Modul Asuhan Masa Nifas. Penyusun Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, *Universitas Muhammadiyah Jakarta, 1-56*.
- Metha, F., Dewi, A.N., Asih, K., & Violita, S.M. (2020). The Process Of Uterine Involution With Postpartum Exercise Of Maternal Postpartum. Bengkulu: *Jurnal Kebidanan 10(1)*. 48-53.
- Dinkes Jateng. (2021). Program Penurunan AKI Jawa Tengah 5NG Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng. *Buku Akuntabilitas Kinerja Tahun 2021*. Jawa Tengah: Dinkes Jateng.
- World Health Organization. (2022). Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals, 2022.