



Comprehensive Midwifery Care For Ny''H'' With Normal Pregnancy At Bontobangun Health Center,Rilau Ale District, Bulukumba Regency

Asririn^{1*}, Sri Eka Juniarli¹, Irmawati¹

¹Midwifery Study Program, Panrita Husada Health College, Bulukumba, Indonesia

*Corresponding Address: asririn700@gmail.com

Received: December 21, 2024

Accepted: January 27, 2025

Online Published: February 24, 2025

ABSTRACT

Midwives play an important role in efforts to improve maternal and child health, one of which is by implementing comprehensive midwifery care. Midwifery care is carried out to detect early things that may occur during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, neonates and family planning services. The aim is to provide comprehensive care to Mrs "H" aged 25 years from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and contraceptive services. The method used in providing comprehensive midwifery care is a case study with a Varney management approach with data collection techniques including observation, interviews, physical examination and documentation studies. Results of comprehensive midwifery care for Mrs. , male gender, postpartum progress is normal and the contraception you want to use after the postpartum period is the birth control implant. Conclusion: Comprehensive midwifery care for Mrs "H" was carried out according to standards of care. Carried out according to standards of comprehensive midwifery care that is running normally.

Key words: Comprehensive midwifery care, maternal and child health, pregnancy, postpartum, family planning.

I. INTRODUCTION

According to the WHO (World Health Organization), comprehensive midwifery care is an examination that is carried out in a comprehensive, detailed and continuous manner which is followed by pregnant women, giving birth, postpartum and newborns which is expected to reduce the maternal mortality rate which is the biggest problem in the world. At the moment.

Comprehensive midwifery care aimed at newborns and neonates, infants, toddlers, preschool children, teenagers, pre-pregnancy period, pregnancy period, delivery period, post-miscarriage period, postpartum period, intermediate period, climacteric period, family planning services, health services female reproduction and sexuality are views. (Indonesian Ministry of Health, 2020).

The health and survival of mothers and babies is greatly influenced by various factors in midwifery services, including midwifery care provided by midwives through a midwifery management approach. Midwifery care is the main health service provided to mothers, children, families and communities. Every mother during her reproductive period will face risks that can threaten her life, therefore comprehensive midwifery care is needed (Salmah & et al, 2006).

The aim of midwifery care during pregnancy is to identify ongoing pregnancy in order to screen for high risk conditions and prevent pregnancy complications (Yanti, 2017). Midwifery care during the birth period aims to ensure survival in order to achieve a high level of health for the mother and baby, through various integrated and complete efforts and minimal intervention (Saifuddin A. B., 2010).

Care is not only given to mothers, but is also very necessary for newborns/neonates. Newborn babies require physiological adjustments in the form of maturation, adaptation and tolerance for newborn babies to be able to live well so they need to be given immediate, safe and clean care (Marmi & Rahardjo, 2015). After going through the birthing process, a mother will experience a recovery period called the postpartum period. Midwifery care during the postpartum period is carried out so that a mother receives high quality postnatal care up to 6-8 weeks (42 days) after delivery (Fitriahadi & Utami, 2018).

Mothers and children are family members who need to receive priority in implementing health efforts. These health efforts can be seen from the indicators of maternal pregnancy rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). According to data from the World Health Organization (WHO), it is recorded that every day there are around 810 female deaths per 100,000 live births due to pregnancy and childbirth, while the infant mortality rate is around 2.4 million children who die in the first month of life (WHO, 2019).

Based on Indonesian health profile data, coverage of K4 pregnant women's health services in 2020 was around 84.6%, deliveries assisted by health workers were 89.8%, deliveries assisted by health workers in health services were 86%, complete KF visits were 88.3%, KN1 visits were 82.0%, couples of childbearing age (PUS) who participated in active family planning were 67.6% (Ministry of Health, Indonesian health profile, 2021).

The most common causes of maternal death in Indonesia are hypertension during pregnancy (33.1%), obstetric bleeding during the postpartum period (27.3%), infection and others. (SRS, 2016). The mortality rate for babies who died in the first month of life was caused by low birth weight (LBW) (35.2%), asphyxia (27.4%), congenital abnormalities (11.4%), infection (3.4%) , neonatal tetanus (0.3%) and others (22.3%) (Ministry of Health, Indonesian Health Profile, 2021).

In 2020 in South Sulawesi province, health service coverage for K1 was 83.2%, births assisted by health workers in health services were 87.4%, complete KF visits were 85.4%, KN1 visits were 92.4%, aged couples fertility who follow active family planning is 61.5% (Ministry of Health, Indonesian Health Profile, 2021).

Health service coverage in Bulukumba district in 2021 for K1 is 92.4%, K4 72.5%, births assisted by health workers 87.4%, KN1 91.7%, KN3 89.3%, KF1 87.9%, KF4 84.7%, couples of childbearing age who follow active family planning are 83.6%. Based on health service coverage at the Bontobangun health center in 2021 for K1 it was 94.3%, K4 was 85%, and K6 was 73.9%, births assisted by health workers were 91.2%, KN1 90.2%, KN3 89.1% , KF1 90.0%, KF4 84.1%, couples of childbearing age who follow active family planning are 88.9% (DINKES Bulukumba, 2021).

Efforts to improve maternal and child health and reduce maternal and infant mortality rates in Indonesia are by implementing a comprehensive midwifery care model and implementing health policies including birth planning and complication prevention (P4K), Jamkesda, Jampersal, Sustainable Development Goals (SDGs) programs.) (Fitri & Setiawandari, 2020).

This policy is implemented so that every mother and child is able to access quality health services such as health services for pregnant women, childbirth assisted by trained health personnel, post-natal care for mothers and babies, special care in case of complications, and family planning (KB) services including Postpartum birth control.

Based on efforts to improve quality services, the author is interested in improving comprehensive midwifery care, which is a series of sustainable and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, neonates, as well as family planning services that link the health needs, especially of women, and their conditions. each individual.

II. METHODS

The method used by the author is the application of Varney midwifery care management and using SOAP documentation. In the form of interviews, patient observations and home visits as well as collecting secondary data from Mrs "H"'s parents and husband as well as tertiary data from medical records, KIA books and results. laboratory.

III. RESULTS AND DISCUSSION

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "H" GI P0 A0 dimulai pada masa kehamilan Gestasi 34 minggu 6 hari, masa persalinan, masa nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus sampai dengan pemasangan alat kontrasepsi dengan pendekatan manajemen kebidanan varney. Asuhan kebidanan komprehensif ini dilaksanakan dari tanggal 05 Juni – 23 Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Bontobangun Kabupaten Bulukumba. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny "H" di dapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Hasil pendampingan dan rekam medik yang dilakukan penulis pada Ny "N" pada masa kehamilan trimester III dilakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali yaitu pada tanggal 05 juni 2024 pada usia kehamilan 34 minggu 6 hari,tanggal 20 juni 2024 pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari,tanggal 27 juni 2024 pada usia kehamilan 38 minggu,dan tanggal 09 juli 2024 pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan keadaan ibu normal dimana hasil pemeriksaan tekanan darah 110/90 mmHg,Nadi 88x/menit,Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,5.
- b. Hasil wawancara dan pendampingan yang dilakukan penulis pada Ny "H" dimasa persalinan pada tanggal 16 juli 2024. Persalinan Ny "H" dilakukan dengan cara operasi sectio caesaria pada pukul 09.30 WITA di RSUD H Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba,dikarenakan hasil dari pemeriksaan USG di dapatkan hasil bahwa letak plasenta rendah yang di mana ibu akan tetap bisa melahirkan secara normal,tetapi akan berpotensi terjadi perdarahan yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin nya.Bayi lahir menangis kuat,warna kulit kemerahan dengan berat badan lahir 3300 gram,panjang 48 cm,lingkar kepala 34 cm,lingkar dada 36 cm,lingkar perut 33 cm,lingkar lengan 11 cm.
- c. Hasil kunjungan nifas Ny" H" PADA KF I sampai KF III pada tanggal 16 juli sampai 23 juli 2024 di dapatkan hasil pemeriksaan,pada KF I terdapat keluhan nyeri bekas jahitan caesaria,pada KF II tidak ada keluhan pada ibu,pada KF III tidak ada keluhan yang di keluhkan oleh ibu.Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal,kontraksi uterus baik,pengeluaran lochea baik dan tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu serta tidak ada keadaan yang mengarah ke hal-hal patologis.
- d. Dari hasil kunjungan yang di lakukan penulis pada kunjungan neonatus ke III di dapatkan hasil bahwa kondisi bayi baik,tidak ada kelainan kongenetal,hasil pemeriksaan dalam batas normal tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi serta tidak ada kelainan pada bayi yang mengarah ke patologis.
- e. Dari hasil wawancara dan asuhan keluarga berencana yang di lakukan pada Ny "H" di dapatkan bahwa ibu berencana akan menggunakan KB implant saat selesai masa nifas.

DISCUSSION

- a. Asuhan pada ibu hamil

Ny "H" melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 kali pada trimester 3 empat kali pada pemeriksaan pertama pada tanggal 05 juni 2024 pada usia kehamilan 34 minggu 6 hari,tanggal 20 juni 2024 pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari,tanggal 27 juni 2024 pada usia kehamilan 38 minggu,dan tanggal 09 juli 2024 pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari.

Kunjungan yang di anjurkan sebanyak 6 kali kunjungan dimana trimester 1 sebanyak 1 kali,di trimester 2 sebanyak 2 kali,dan di trimester 3 sebanyak 3 kali dan minimal 2 kali kontak langsung dengan dokter (kemenkes,2018).

b. Riwayat Persalinan

Berdasarkan dari kasus yang dialami oleh Ny "H" adalah persalinan dengan cara operasi sectio caesaria pada pukul 09.30 WITA di RSUD H Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba,dikarenakan hasil dari pemeriksaan USG di dapatkan hasil bahwa letak plasenta rendah yang di mana ibu akan tetap bisa melahirkan secara normal,tetapi akan berpotensi terjadi perdarahan yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin nya.

c. Riwayat bayi baru lahir

penilaian awal bayi baru lahir atau biasa dikenal dengan penilaian selintas perlu dilakukan seperti apakah bayi menangis segera/kuat atau bernafas tanpa kesulitan,apakah tonus otot baik atau bergerak aktif serta pemeriksaan warna kulit bayi kemerah-merahan,pucat,atau kebiruan.(Yulianti & Sam,2019)

Bayi baru lahir cukup bulan dengan berat badan antara 2.500 dan 4000 gram,langsung menangis,dan tidak memiliki kelainan bawaan yang berat (cacat bawaan). Adapun penilaian bayi baru lahir yaitu bayi bernafas/menangis,tonus otot bergerak aktif,dan tidak memerlukan ventilasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2018).

Berdasarkan fakta pada bayi Ny "A" hasil didapatkan lahir pada jam 09.30 eita,bayi segera menangis warna kulit kemerahan,tonus otot bergerak aktif.

d. Asuhan pada masa nifas

Puerperium atau masa nifas adalah masa yang di mulai dari 1 jam sampai 6 minggu (42 hari) setelah plasenta lahir. Postpartum dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ rahim kembali ke keadaan sebelum hamil, serta pascapersalinan berlangsung 6 minggu / 42 hari, tetapi dapat pulih kembali dengan jangka waktu 3 bulan (Prawihardjo, 2018).

Pada kunjungan pertama 6-48 jam post partum asuhan yang perlu dilakukan adalah mencegah perdarahan masa nifas,mendeteksi dan melakukan perawatan penyebab lain perdarahan, serta melakukan rujukan jika perdarahan terus berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai mencegah perdarahan masa nifas pada atonia uteri, menganjurkan ibu memperlambat hubungan antar ibu dan bayi baru lahir menganjurkan ibu untuk senam nifas menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif, ajarkan ibu tehnik menyusui yang baik dan benar, menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas (Yulizawati, 2021).

e. Asuhan pada masa neonatus

Neonatus adalah bayi yang lahir secara normal atau tanpa kelahiran normal yang dapat hidup di luar kandungan selama 28 hari pertama kehidupannya.

Pada kunjungan neonatal KN 1 dilakukan pada 6 jam hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Asuhan yang diberikan adalah pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vit K dan imunisasi HB0 (Triyanti, 2022).

f. Asuhan keluarga berencana

Keluarga berencana (KB) adalah salah satu cara yang paling efektif untuk memberi informasi dan pendidikan serta untuk merencanakan kapan pria dan wanita akan memiliki keturunan, berapa tahun jaraknya dan kapan tidak akan memiliki anak lebih tepatnya mengatur jarak kehamilan (Manuaba, I.B.G, 2018).

Kontrasepsi implan adalah disusupkan dibawah kulit. KB implan ini mengandung hormon yang dilepaskan kedalam darah secara konstan dan berkelanjutan atau terus menerus. Cara kerjanya adalah mengambat ovulasi atau pelepasan sel telur, membuat endometrium atau lapisan dalam rahim tidak siap untuk menerima sel telur yang telah dibuahi dan mempertebal lendir mulut rahim sehingga sperma sulit untuk masuk (Yulizawati, 2021).

Berdasarkan kasus Ny "H" di rumahnya dimana ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant saat lepas masa nifas.karena tidak mempengaruhi produksi ASI.

IV. CONCLUSION

Comprehensive midwifery care for Mrs "H" was provided from 05 June 2024 to 23 July 2024 starting from the age of 34 weeks 6 days of pregnancy, maternity, newborns, postpartum, neonates up to family planning (KB). Which is in accordance with midwifery service standards which uses a comprehensive midwifery care management approach and is documented in the form of subjective, objective data, data analysis and management (SOAP).

1. Midwifery Care during Pregnancy Mrs "H" GIP0A0 had a normal pregnancy in Trimester III with an obese mother without any complications, and had received antenatal care in accordance with service standards.
2. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Ny"H" GIP0A0 Gestasi 40 Minggu 4 hari berlangsung dengan tidak normal karena di lakukan persalinan dengan oprasi caesar.
3. Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By Ny"H" berlangsung dengan normal tanpa ada penyulit atau komplikasi yang menyertai dan telah mendapatkan pelayanan bayi baru lahir.
4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Ny "H" berlangsung dengan normal selama 8 hari tanpa adanya penyulit atau komplikasi yang menyertai dan telah mendapatkan pelayanan pada masa nifas
5. Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus Ny "H" berlangsung normal selama 8 hari tanpa adanya penyulit atau komplikasi yang menyertai dan telah mendapatkan pelayanan pada neonatus
6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny"H" dengan calon akseptor KB implant serta belum mendapatkan pelayanan KB.

V. REFERENCES

- Manuaba, I.B.G. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*.
- Prawihardjo, S. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 2018.
- Triyanti, D. (2022). *Ilmu Kebuidanan (Konsep, teori dan isu)*. Jawa Barat: CV. Media Sains Indonesia.
- Yulizawati. (2021). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. continuity of care*, Indomedia Pustaka.
- Dinkes Bulukumba. (2021). *Jumlah AKI dan AKB di kabupaten Bulukumba*. bulukumba.

- Diana,S., Mail, E & Rufaida,Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah :: CV OASE GROUP.
- Febi S, Elli H, Siti NH. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: EGC.
- Febriyeni & dkk. (2021). *Asuhan kehamilan Komprehensif*. Yogyakarta: Yayasan kita Menulis.