

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.D DI PUSKESMAS  
SLEROK KOTA TEGAL  
(Studi kasus Hipertensi Dalam Kehamilan)**

Aprilia Prastika Dewi, Meylia Qurdiani, S.ST., M.Kes, Evi Zulfiana, S.ST., MH  
**Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal**  
**JL. Mataram No.9. Kota Tegal**  
**Telp: (0283)352000**  
Email :

**ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2019 jumlah kematian Ibu di Jawa Tengah, sebanyak 530 kasus atau 111 per 100.000 kehamilan hidup, AKI tersebut mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 41,89 per 100.000 kematian maternal terjadi pada waktu nifas, dan pada waktu hamil sebesar 22,92 per 100.000, pada waktu persalinan sebesar 13,95 per 100.000 (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Pada tahun 2020 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Tegal, sebanyak 133,17 per 100.000 kelahiran hidup angka menurun dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 137,81 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi Kota Tegal selama 2020 sebanyak 12 kasus atau 2,74 per 100.000 kelahiran hidup jumlah menurun jika dibandingkan dengan jumlah kematian bayi pada tahun 2019 yaitu sejumlah 16 kasus atau 3,57 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Kesehatan Kota Tegal, 2020) Obyek studi kasus ini adalah Ny. D G2 P1 A0 umur 37 tahun, Umur kehamilan 38 minggu lebih 3 hari, kehamilan kedua, dua kali persalinan. Waktu pengambilan data pada kasus ini pada bulan februari-mei 2021 di PUSKESMAS SLEROK KOTA TEGAL Asuhan tersebut dijabarkan secara menyeluruh, dimulai sejak pasien hamil TM III (umur 32 lebih 2 hari). (bersalin 38 lebih 3 hari) nifas dan bayi baru lahir normal (6 jam post partum sampai 30 hari post partum).

**PENDAHULUAN**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Hampir separuh atau sebanyak 48,9% ibu hamil mengalami hipertensi di Indonesia.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Tegal dalam dua tahun terakhir mengalami penurunan yaitu tahun 2019 sebanyak 9 kasus sedangkan pada tahun 2020

sebanyak 14 kasus. Penyebab keamtian ibu di Kota Tegal pada tahun 2019 yaitu perdarahan 1 kasus, PEB 3 kasus, jantung 1 kasus, infeksi 1 kasus, emboli air ketuban 3 kasus dan lain-lain 1 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 yaitu perdarahan 3 kasus, dan lain-lain 1 kasus. (Dinkes Kesehatan Kota Tegal)

Angka Kematian Bayi(AKB) di Kota Tegal tahun 2019 sebesar 5,6% per 100.000 kelahiran hidup (171 kematian bayi dan 26.580 kelahiran hidup). Penyebab kematian bayi di Kota Tegal yaitu BBLR sebesar 4,3% per 1000 kelahiran hidup, Asfiksia 1,4% per 1000 kelahiran hidup dan kelahiran komgenital sebesar 1,0% per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Kota Tegal,2020).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Slerok Kota Tegal tahun 2021, ibu hamil dengan faktor resiko ada 154. Penyebab Resiko tertinggi adalah Preeklamsia berat, Asma, kelainan letak dan hipertensi. Kasus ini dengan grandmultipara sebanyak 32 kasus, dan ibu hamil dengan usia >35 tahun sebanyak 154 kasus.

Metode penelitian karya tulis ilmiah ini penulisnya menggunakan pendekatan berkelanjutan, yaitu memberikan asuhan dengan perinsip Continulty Of Care (asuhan yang berkelanjutan) dari masa hamil, bersalin hingga nifas.

Pada penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif terhadap Ny. D dimulai sejak trimester 3, Ny. D memiliki resiko hipertensi dalam kehamilan. Penulis melakukan Kematian Ibu (AKI) terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh air ketuban dan jantung. Sedangkan pada tahun 2020. (Rekapan data PWS AKI Puskesmas Slerok Tegal Kota, 2020).

Serta terdapat ibu hamil beresiko yang ada di Puskesmas Slerok Kota Tegal pada tahun 2019 seperti, anemia ada 543 (54,4%), preeklamsia ada 7 kasus (0,7%), dan KEK ada 117 (11,7%). Kasus ibu hamil beresiko pada tahun 2020 sudah mengalami penurunan, namun tergolong masih banyak.

## **TINJAUAN KASUS**

Pada kasus ini menguraikan tentang asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny D di puskesmas Slerok kota tegal, untuk melengkapi data, penulis langsung melakukan wawancara pada pengkajian sebagai berikut: pada hari rabu, 26 Februari 2021 pukul 11.00 WIB, Penulis datang ke rumah Ny D untuk memeriksakan kehamilannya.

### **a. Data Subyektif**

- 1) Identifikasi klien (Biodata)
- 2) Ibu mengatakan bernama Ny D berumur 37 tahun, suku bangsa Jawa, beraga Islam, pendidikan terakhir: SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, suami Tn M umur 37 tahun, suku bangsa jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasta, mereka tinggal di kelurahan Kejambon RT 06 / RW 03 Kota Tegal.

### **a) Rayat Haid**

Ny D pertama kali menstruasi (menarche) pada usia 13 tahun lamanya haid 7 hari, banyaknya 3 kali ganti pembalut dalam sehari.

Siklus 28 hari, teratur dan tidak merasakan nyeri haid baik sebelum dan sesudah mendapatkan menstruasi. Serta tidak ada keputihan yang berbau dan gatal. Hari pertama haid terakhir (HPHT): 12-07-2020, Hari perkiraan lahir (HPL): 19-4-2021.

3) Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak melakukan tradisi pantangan makan pada ibu hamil, tidak pernah minum jamu, tidak pernah minum minuman keras, tidak merokok sebelum dan tidak memelihara binatang dirumahnya seperti ayam, kucing, anjing, burung, dan lain-lain.

9) Data Sosial Ekonomi.

Ibu mengatakan penghasilan suaminya menyukupi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, tanggung jawab perekonomiannya ditanggung oleh suami dan pengambilan dalam keputusan bersama.

4) Data Perkawinan

Ibu mengatakan status perkawinannya SAH sudah terdaftar di KUA, ini adalah perkawinan yang pertama dan lama perkawinan 4 tahun dan usia saat pertama kali menikah yaitu 21 tahun.

b. Data Obyektif

Dari pemeriksaan fisik yang telah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 26 februari 2021, terdapat

hasil keadaan baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 140/90 mmHg, denyut nadi 73x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu tubuh 36,2 °C, tinggi badan 150 cm, berat badan sekarang 67 kg, berat badan sebelum hamil 57 kg, lingkar lengan atas 27,5 cm

Pada pemeriksaan status present dari kepala sampai muka, kepala mesocephal, rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe, muka tidak oedem, mata simetris, penglihatan baik, konjungtiva merah muda, sclera putih, hidung bersih, tidak ada polip, mulut bibir lembab, gusi tidak epulis, gigi tidak ada caries, tidak ada stomatitis, telinga simetris, serumen dalam batas normal dan pendengaran baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis dan thyroid, aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe, pada dada bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, mammae tidak ada benjolan abnormal, tidak ada luka bekas operasi, abdomen sesuai dengan usia kehamilan, dan tidak varises.

Didapatkan hasil pemeriksaan obstetric secara inspeksi muka terlihat tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum pada muka, mammae

simetris, puting susu menonjol, areola membesar, kolostrum/ASI sudah keluar, kebersihan terjaga pada abdomen tidak ada linea nigra dan strea gravidarum, tidak ada luka bekas operasi.

Didapatkan hasil palpasi TFU Leopold I: bagian fundus teraba lunak, tidak melenting yaitu bokong janin, Leopold II: Pada perut sebelah kanan ibu teraba memanjang, keras, ada tahanan, yaitu punggung janin, pada bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, tidak merata yaitu ekstermitas, pada bagian bawah perut sebelah Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, ada tahanan, tidak bias digoyangkan kepala sudah masuk panggul yaitu kepala janin, pada leopold IV: bagian bawah janin yaitu kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP)/konvergen.

Pengukuran menurut *Mc. Donald* tinggi fundus uteri (TFU): 29 cm dan dari TFU yang ada sehingga di temukan taksiran berat badan janin (TBBJ) yaitu:  $(29-12) \times 155 = 2.635$  gram. Hari perkiraan lahir (HPL): 19 April 2021 dan umur kehamilan 32 minggu lebih 2 hari. Pada pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin/DJJ: 140 x/menit.

Sedangkan pada pemeriksaan perkusi reflek patella kiri positif, tidak dilakukan pemeriksaan panggul luar Distansia spinarum, distansia cristarum, konjungtiva eksterna, dan lingkaran panggul. Dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti cek HB : 12,9, Prot/Reg: Negatif, HBSAg: Non Reaktif, HIV: Non Reaktif, IMS: Non Reaktif, Sipilis: Non Reaktif, Golda: O pada tanggal 17 februari 2021.

#### 1) Data Dasar Obyektif

Keadaan umum  
ibubai, kesadaran kompo  
smentis, tanda-tanda vital:  
tekanan darah: 140/70 mm  
Hg, respirasi: 22 x/menit, n  
adi: 80 x/menit, suhu:  
36 °C, palpasi: Leopold  
I: Teraba bokong,  
Leopold II: kanan,  
Teraba punggung, kiri:  
ekstermitas, Leopold  
III: Teraba kepala,  
Leopold IV:  
Konvergen, TFU: 29  
cm, TBBJ  $(29-12) \times 155$   
= 2.635 gram, DJJ  
regular 140 x/menit.

- a. Masalah :  
Tidak ada masalah dalam kasus ini
- b. Kebutuhan : Tidak ada kebutuhan pada kasus ini

## PEMBAHASAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi kehamilan, persalinan dan nifas, pada Ny D umur 37 tahun G2 P1

A0 umur kehamilan 37 lebih 3 hari dengan hipertensi dalam kehamilan di Pusesmas Slerok Kota Tegal Tahun 2021. Penulis akan membahas antara teori yang diuraikan sebelumnya dengan membandingkan antara teori dan praktek serta penatalaksanaan kasus dengan konsep teori BAB II, dengan harapan dapat memperoleh gambaran secara nyata dan sejauh mana asuhan kebidanan secara komprehensif yang telah diberikan.

Pada penatalaksanaan karya tulis ini menggunakan konsep dasar asuhan kebidanan yang sesuai teori yang ada. Menerangkan manajemen kebidanan menurut (2011) terdiri atas 7 langkah yang berurutan yaitu : Pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi penanggulangan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Selain itu catatan manajemen juga dapat diterapkan dengan menggunakan metode SOAP ( Subyektif, Obyektif, Assesment, Penatalaksanaan) yang merupakan catatan persalinan sederhana, jelas, logis, dan singkat. Adapun uraian yang ditemukan pada pembahasannya akan dijelaskan satu persatu dimulai dari kehamilan, pada saat persalinan, dan pada saat nifas.

berurutan dimulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi dan data perkembangan menggunakan metode SOAP. Adapun kasus yang ditemukan pembahasannya akan dijelaskan satu persatu dimulai dari kehamilan, persalinan, dan BBL.

## **PENUTUP**

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sejak tanggal 28 Februari 2021–28 Mei 2021, hasil yang didapatkan sesuai dengan hal yang diharapkan yaitu :

1. Pada langkah pengumpulan data dasar baik data Subyektif dan Obyektif yang diperoleh dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada kasus Ny. D secara fisiologis berjalan dengan abnormal atau tidak ditemukan komplikasi. Sehingga penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.
2. Pada langkah interpretasi data sesuai dengan data subyektif dan obyektif yang diperoleh pada kasus Ny . D didapatkan diagnose.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aprina & Putri, A, 2016. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD DR. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.* Jurnal Kesehatan, VII (1), 90-96.
- Angsar, M.D., 2016. *Hipertensi dalam Kehamilan Ilmu dalam Kebidanan.* Edisi IV. Jakarta: PT. Bima Pustaka.
- Anindyajati, Gina, 2014. *Keluhan Pada*

- Kehamilan*. Artikel Angsa Merah.
- BKKBN. Kemenkes RI, 2012-2013. *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Di Fasilitas Kesehatan*. Semarang.
- Depkes RI, 2015. *Pedoman Pelayanan Antenatal Care*. Depkes RI. Jakarta
- Dewi, Vivian Nanny Li., 2013. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Damayanti, Ika Putri, Dkk, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Ed.I.Cet.1 Yogyakarta: Deepulish.
- Depkes, 2019. *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Jenny J. S, Sondakh, 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*.
- Kemenkes RI, 2012. *Survei Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati L, Kurdari, Leni. 2014, *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas di Ruang Eva Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan ( Journal Of Midwifery And Health)
- Nuraini, Bianti, Februari 2015. *Risk Factor Of Hypertension*. Artikel Review. J MAJORITY. Volum 4. Nomor 5.
- Nurul Kamariyah, Yasi Anggasari, Siti Muflihah, 2014. *Buku Ajar Kehamilan Untuk Mahasiswa Dan Prastisi Keperawatan Serta Kebidanan*. Jakarta Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Saerono, 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Praworihardjo*. Jakarta: Pt. Bina Pustaka.

Radjamuda, N., Montolalu.A,  
2014. *Faktor-faktor  
Resiko yang  
berhubungan  
dengan kejadian  
Hipertensi pada  
Ibu Hamil di  
Poliklinik Obs-Gin  
Rsj Prof. Dr. U. L.  
Ratumbuysang  
Kota Manado.  
Volume 2. Nomor  
1.*

Saefuddin, Abdul Bari, 2011.  
*Buku Acuan  
Nasional  
Pelayanan  
Kesehatan  
Maternal dan  
Neonatal.* Jakarta:  
yayasan bina  
pustaka.

Sofyan, 2011. *Sinopsis  
Obstetri Jilid 2.*  
Jakarta: EGC

Widatiningsih, S Dan Dewi,  
C.H.T, 2017.  
*Praktek Terbaik  
Asuhan Kehamilan.*  
Yogyakarta: Trans  
Medika.