**ASUHAN KEBIDANAN SECARA KOMPREHENSIF**

**PADA NY. ”J” DENGAN JARAK KEHAMILAN TERLALU JAUH**

**DI BPM LINDA KESUMAWATI *Amd.keb***

**JATIBANJAR – PLOSO – JOMBANG**

**MIDWIFERY CARE COMPREHENSIVE TO**

**MADAM “J” WITH DISTANCE PREGNANCY TOO FAR**

**IN BPM LINDA KESUMAWATI *Amd.keb***

**JATIBANJAR – PLOSO – JOMBANG**

**Rizky Hardiningtyas\*,Ita Ni’matuz Zuhroh\*\*,Siti Rokhani\*\*\***

\*Mahasiswa\*\* Dosen STIKes ICMe\*\*\* Dosen STIKes ICMe

Program Studi D-III Kebidanan STIKes ICMe Jombang JL.Halmahera No.33, Jombang, 61419 Telp. (0321) 854916 Fax : 0321-854915

e-mail : rizkyhardiningtyas3893@gmail.com

**ABSTRAK**

Jarak kehamilan terlalu jauh atau jauh yaitu ibu hamil setelah usia anak pertama lebih dari 10 tahun. Jarak kehamilan terlalu jauh dalam kehamilan dapat mempengaruhi persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Tujuan pengambilan kasus ini untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada Ny, “J” agar tidak terjadi komplikasi mulai dari kehamilan sampai dengan KB. Dengan melakukan antisipasi deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat, pengawasan kehamilan yang teratur dan kolaborasi dengan dr.SpOG.

Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan cara Observasi, Wawancara, dan Pemeriksaan. Studi kasus melihat teori dan dibandingkan dengan kasus yang ada dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan Hellen Varney, Studi kasus dilakukakn pada Ny. “J” di BPM Linda Kesumawati Amd.Keb Jatibanjar-Ploso-Jombang

Hasil Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. “J” dengan Jarak kehamilan terlalu jauh bersalin dengan normal. Kunjungan Nifas ke 1 sampai ke 4 normal. KN Ny. “J” lengkap dan normal. KB dengan akseptor lama KB Suntik 3 Bulan. Pada penatalaksanaan asuhan kebidanan ini, tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang ada, karena fakta dilapangan sesuai dengan teori. Dan kasus pada Ny “J” dapat di tangani dengan tepat di bidan.

Kesimpulan dari Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. “J” dengan Jarak kehamilan terlalu jauh yaitu persalinan berlangsung secara normal. Pada nifas tidak ada penyulit dan komplikasi. Bayi sehat tanpa adanya komplikasi dan ibu akseptor lama KB Suntik 3 Bulan.

**Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Jarak Kehamilan Terlalu Jauh.**

***ABSTRACT***

*Distance pregnancy too long or far that prgnant women afterthe age of first child more than 10 years. Distance pregnancy to long in pregnancy may affect chilbirth post partum and newborn.*

*The purpose of research is give midwiferi care continously to madam “J” so that it detection and anticipation management, treatment, monitoring the pregnancy regular and collaboration with dr.SpOG.*

*This essay used descriptive method in form of case study by taking observation. Interriew and checkup the study cases look at the theory and compared with the existcase using midwivery helen varney approach. The case study was neld at madam “J” in BPM Linda Kesumawati Amd.Keb Jatibanjar-Ploso-Jombang.*

*Result midwifery care comprehensive to madam J” with distance pregnancy to long a normal delivery. Postpartum visits to the 1 to 4 normal. Postpartum visits at the madam “J” complete and normal. KB with new acceptors 3 months. In the management of obstetric care is not a gap in the existing theories as facts on the ground according to the theories as facts on the ground according to the theory. And cases in madam “J”can bee nandled with just a midwife.*

*Conclusions from a midwifery care comprehensive to madam “J” with distance pregnancy lasts normal childbirth at no complications and maternal injecting new acceptors KB 3 months.*

***Keywords : Midwifery Care, Comprehensive, Spacing Pregnancies Too Long.***

**PENDAHULUAN**

Ibu hamil risiko tinggi atau komplikasi adalah ibu hamil dengan Keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian bagi ibu maupun bayinya (Profi Kesehatan jatim, 2011). Jarak kehamilan terlalu lama yaitu jarak kehamilan lebih dari 10 tahun, Pada ibu hamil dengan jarak kehamilan terlalu jauh dapat mengalami tekanan darah tinggi dan kelebihan protein urin setelah masa kehamilan 20 minggu masa kehamilan dan juga bresiko mengalami kelahiran premature serta persalinan lama. Dan sedangkan pada waktu nifas dapat menyebabkan terjadi perdaran serta beresiko berat bayi lahir rendah kurang dari 2500 gram( Saifudin,2007).

Menurut data World Health Organization (WHO), sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara–negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara berkembang merupakan yang tertinggi, dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup . Jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara berkembang (Mislawati, 2011). Di Indonesia secara umum jarak kehamilannya adalah normal yaitu 60,2 bulan, namun hal itu meningkat menjadi terlalu jauh yaitu 75,4 bulan pada wanita umur 40-49 tahun (SDKI, 2012). Kelompok kehamilan resiko tinggi di Indonesia pada tahun 2008 sekitar 34%. Kelompok kehamilan resiko tinggi di Indonesia pada tahun 2008 sekitar 34%. Kategori resiko tinggi dengan jarak kelahiran >10 tahun sebesar (10,4%) (BKKBN, 2008). Dari survei pendahuluan di BPM Linda Kesumawati Amd.Keb. Desa Jatibanjar, Kecamatan Ploso, Kabupaten Jombang diperoleh data tahun 2014 tentang jarak kehamilan terlalu jauh sebanyak 13,9% atau sejumlah 5 dari 25 wanita hamil.

Penyebab dalam merencanakan dan mengatur jarak kehamilan, perencanaan pasangan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari segi kematangan ekonomi, umur pasangan, pengaruh sosial budaya, lingkungan, pekerjaan maupun status kesehatan pasangan (Susanti,2006). Dampak resiko yang mungkin timbul jika jarak kelahiran dan kehamilan berikutnya terlalu jauh (lebih dari 5 tahun) yaitu : pada kehamilan adalah peningkatan kadar protein dalam urin dan tekanan darah tinggi saat usia kehamilan berusia lebih dari 20 minggu, pada persalinan adalah otot dasar panggul sudah kaku kembali seperti pada persalinan anak pertama kemudian persalinan yang mungkin susah, lambat dalam prosesnya, sedangkan pada bayi akan menyebabkan berat badan bayi kurang dari batas normal, lahir premature, Ukuran kehamilan (janin) tidak sesuai dengan usia kehamilan. (BKKBN, 2010).

Solusi untuk mengatasi resiko yang mungkin timbul karena masalah jarak kehamilan yang terlalu jauh adalah dengan melakukan asuhan kebidanan mulai dari masa hamil sampai dengan masa nifas. Sebagai tenaga klinis , bidan berwenang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan. Saat melakukan ANC seorang bidan diharapkan mampu melakukan 10T yaitu timbang berat dan tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, berikan tablet tambah darah, berikan imunisasi TT, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara atau konseling Test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, termasuk juga Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan. Dengan melakukan 10T tersebut diharapkan factor resiko penyulit persalinan dapat dideteksi sehingga asuhankebidana

yang komprehensif dapat dilakukan. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat menurunkan resiko dari munculnya faktor penyulit persalinan (Purwoastuti, 2014). Setelah masa kehamilan sampai persalinan nanti berjalan dengan lancar, kita bisa melanjutkan pemantauan di masa nifas, dan kita dapat memberikan solusi tentang pemilihan KB selanjutnya. Sebagai tenaga kesehatan tidak ada salahnya untuk memberikan saran KB yang lebih baik sesuai dengan diagnosa saat ini seperti KB Suntik 3 Bulan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. J usia 36 tahun dengan jarak kehamilan terlalu Jauh di desa Jatibanjar Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang Tahun 2015.

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

 Jenis penulisan ini menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi kasus.

 Sumber data yang diperoleh antara lain data primer yaitu suatu data yang diperoleh langsung dari keluarga (suami) mengizinkan istrinya dibuat obyek studi kasus. Data sekunder yaitu suatu data yang diperoleh dari informasi petugas kesehatan lainnya, laporan tahunan desa, Dinkes, jurnal, dll.

 Teknik pemecahan masalah studi kasus ini melihat teori dibandingkan dengan kasus yang ada dengan menggunakan pendahuluan asuhan kebidanan Hellen Varney dan SOAP.

**HASIL STUDI KASUS**

 Data yang dikaji dalam studi kasus ini akan dijelaskan sebagai berikut :

 Selama kehamilan trimester III pada usia kehamilan 33-40 minggu dikaji pada usia kehamilan 34 minggu.

Persalinan dilakukan secara normal. Proses nifas berjalan dengan lancar, kondisi bayi tidak ada masalah , sedangkan untuk penggunaan KB yaitu menggunakan KB suntik 3 bulan.

**PEMBAHASAN**

Dari hasil asuhan kebidanan pada Ny “J” dengan Jarak Kehamilan Terlalu Jauh telah diketahui tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus,KB

**SIMPULAN**

**Kesimpulan**

1. Melakukan pengkajian, merumuskan

diagnosa, mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera, menyusun perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, serta dokumentasi pada ibu hamil trimester III dengan resiko jarak kehamilan terlalu lama.Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori

1. Melakukan pengkajian, analisa data, dan menyusun penatalaksanaan serta dokumentasi pada ibu bersalin dengan kala I fase aktif dilataksi maksimal tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori
2. Melakukan pengkajian, analisa data, dan menyusun penatalaksanaan serta dokumentasi pada ibu nifas mulai kunjungan I, II, III, IV tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori
3. Melakukan pengkajian, analisa data, dan menyusun penatalaksanaan serta dokumentasi pada bayi baru lahir mulai kunjungan I, II, III, IV tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori
4. Melakukan pengkajian, analisa data, dan menyusun penatalaksanaan serta dokumentasi pada KB dengan suntik 3 bulan mulai konseling hingga

pemasangan tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

**Saran**

1. Bagi Klien

Ibu hamil merencananakan jarak kehamilannya yang pertama dengan kehamilan selanjutnya sehingga mengurangi berbagai macam faktor resiko yang terjadi. Supaya kesehatan ibu dan janin dapat terpantau dengan baik. Ibu hamil dengan resiko tinggi harus rutin periksa minimal 4X selama masa kehamilan.

1. Bagi BPM

Bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secarakomprehensifdengan tepat dalam melakukan pelayanan kebidanan pada ibu dengan jarak kehamilan terlalu jauh agar dapat meningkatkan derajat pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kemudian memberikan penyuluhan atau progam kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan cara pengaturan jarak kehamilan pertama dan selanjutnya ANC.Serta bidan memberikan penyuluhan tentang pentingnya tablet Fe dan nutrisi bagi ibu yang beresiko mengalami anemia pada ibu hamil. Bidan juga harus memberikan pentingnya ANC terpadu untuk deteksi dini kehamilan ibu supaya tidak membahayakan ibu dan janin.

1. Bagi Institusi

Institusi pendidikan dapat menerapkan pendidikan asuhan kebidanan secara komprehensifdengan tepat dalam proses belajar mengajar dan memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih befektif dan efesien, sehingga kualitas sumber daya manusia di institusi meningkat dengan cara dosen dan mahasiswa melakukan pengabdian masyarakat yaitu memberikan penyuluhan tentang bahaya ibu hamil dengan faktor resiko terlalu jauh hamil lagi.

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat lebih peduli tentang bahayanya kehamilan resiko tinggi dengan cara memberikan masukan pada orang lain ketika akan memutuskan untuk hamil atau ketika merencanakan kehamilan. karena dapat berpengaruh pada ibu maupun janin yang dikandungnya

 **KEPUSTAKAAN**

 BKKBN. 2008, *Kehamilan Resiko*

 *Tinggi*, Jakarta, BKKBN

 BKKBN. 2010, *Kehamilan*. Jakarta .

 BKKBN

 Mislawati. 2011. *Ilmu Kebidanan*.

 Jakarta : EGC

Profil Kesehatan Jatim. 2011.

 *Kehamilan Resiko Tinggi.*

 *Departemen Kesehatan Indonesia*, Jakarta

 Purwoastuti. 2014. *Asuhan*

 *Kebidanan*. Jakarta

 Saifuddin. 2007. *Jarak Kehamilan*

 *Terlalu Lama*. Jakarta : EGC

 Survey Demogravi dan Kesehatan

 Indonesia (SDKI) . 2012,

 AKI.Jakarta

Susanti. 2006 . *Buku Ajar Asuhan*

 *Kebidanan.* Yogyakarta