

**A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. F
DAN By. Ny. F DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “Hj. NURIPAH”
KABUPATEN KUBU RAYA**

Isnurpratiwi Qusrinie¹, Eliyana Lulianthy², Nurhasanah³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴ Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Isnurpratiwi82@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Data World Health Organization (WHO)* menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah (AKI) dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.

Laporan Kasus: Asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal dengan menggunakan data primer dan sekunder pada pemeriksaan secara langsung berdasarkan karakteristik ibu bersalin normal di PMB Nuripah Kabupaten Kubu Raya. Asuhan yang diberikan pada Ny. F dan By. Ny. F dari tanggal 14 hingga 24 November 2021.

Diskusi: Laporan kasus ini merupakan asuhan kebidanan pada Ny. F dan By. Ny. F dengan menggunakan metode SOAP yang dipergunakan untuk mencari kesenjangan antara teori dan praktik.

Simpulan: Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak di temukan adanya penyulit kehamilan, persalinan, nifas, neonatus. Disarankan kepada bidan untuk lebih menekankan penggunaan alat kontrasepsi untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Berdasarkan teori yang ada menunjukkan hasil bahwa tidak adanya kesenjangan antara data Subyektif beserta Objektif.

Kata kunci: Continuity Of Care; Kebidanan ; Asuhan Normal; Komprehensif,

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), Globally 830 women died every day from preventable causes related to pregnancy and childbirth in 2018. Data from the Ministry of Health's records show that Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia in 2020 increased by 4,627 cases compared to 2019 (4,221 cases). The contributory factors of the cases were bleeding (1,330), hypertension (1,110), and circulatory system disorders (230).

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs F and her baby at Nuripah midwife clinic, Kuburaya regency, from November 14 to 24, 2021. The types of data were primary and secondary. The type of examination was a direct examination of normal/vaginal delivery characteristics.

Discussion: This case report details the continuity of care for Mrs F by using the SOAP method.

Conclusion: The results of comprehensive midwifery care show that early treatment has been conducted independently and collaboratively. There were no complications of pregnancy, childbirth, postpartum, or neonates. In spacing and timing the next birth, midwives need to encourage patients to use contraception. In short, there was no gap between the cases and theory.

Keywords: Continuity of Care (CoC); Midwifery; Normal care; Comprehensive

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan yang komprehensif adalah manajemen kebidanan sejak konsepsi sampai dengan kelahiran sampai bayi baru lahir, memastikan bahwa persalinan aman dan bayi lahir dengan selamat dan sehat setelah melahirkan (Lapau, 2015). Melanjutkan perawatan dari sudut pandang profesional kesehatan, layanan kebidanan diberikan mulai dari sebelum kehamilan hingga 6 Minggu masa nifas. Hal ini bermaksud agar menurunnya MMR.

Salah satu tolak ukur penting yang dalam menilai kesejahteraan masyarakat serta status kesehatan ialah angka kematian ibu (Noftalina, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat AKI pada tahun 2019 diperkirakan sekitar 117 kematian maternal atau 130/100.000 KH. Penyebab terbesar yaitu karena kasus perdarahan sekitar 35 kasus, hipertensi sekitar 25 kasus, gangguan peredaran darah 6 kasus, infeksi 6 kasus dan sebab lain sekitar 44 kasus. Adanya kasus perdarahan sangat berkaitan dengan masalah gizi ibu pada saat hamil. Karena ibu hamil yang mengalami anemia sangat berisiko terjadinya perdarahan saat persalinan dan nifas. Oleh sebab itu perlu mendeteksi secara dini risiko serta perlu dilakukan intervensi mengenai gizi ibu hamil. Buku KIA ialah sebagai alat komunikasi yang digunakan dalam pencatatan dan pemantauan kesehatan ibu dan anak yang berisi informasi penting dalam layanan KIA serta digunakan agar masalah dapat dideteksi sejak awal.

Dalam usaha menurunkan angka kematian ibu perlu dilakukan upaya melalui program dalam meningkatkan kesehatan reproduksi khususnya pada pelayanan kehamilan yang aman dan bebas risiko tinggi (*Making Pregnancy Safer*), program dalam meningkatkan jumlah ibu bersalin di fasilitas kesehatan, persiapan rujukan jika terjadi komplikasi, peran serta keluarga dan suami yang selalu siaga agar mendukung proses kelahiran dan angka kematian dapat berkurang serta kesehatan reproduksi meningkat (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020).

Bidan sebagai tenaga profesional pemberi pelayanan dalam melakukan tindakan berdasarkan pada nilai, norma, aturan-aturan atau pedoman, maupun standar yang berlaku.

Berdasarkan data yang didapat di Praktik Mandiri Bidan Nuripah di Kabupaten Kubu Raya tahun 2021 diperoleh data dari ibu hamil sebanyak kurang lebih 200-250 dan proses persalinan normal yaitu sebanyak 110 orang ibu bersalin.

LAPORAN KASUS

Dalam laporan kasus ini dilaksanakan dengan pendekatan studi kasus dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian pada Ny. F setelah itu dilakukan perumusan diagnosa, kemudian melakukan tindakan segera seperti melakukan kolaborasi, perencanaan, implementasi hingga evaluasi untuk mempelajari tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F di PMB Nuripah Kabupaten Kubu Raya. Pada studi kasus ini jenis data yang dikumpulkan ialah menggunakan data primer yang meliputi wawancara atau anamnesa terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi, dan dilakukan pemeriksaan serta pengambilan dokumentasi.

Kemudian dilakukannya perbandingan antara teori dengan hasil pengkajian yang didapatkan dilapangan agar dapat memperoleh analisa data.

Tabel 1.1 Kehamilan

Waktu&Tempat	Catatan Perkembangan	
14 Agustus 2021 Klinik Utama Aisyiyah	S	Ibu ingin periksa hamil dan tidak terdapat keluhan
	O	<ul style="list-style-type: none"> - Ku : Baik - Berat Badan : 51 kg - TTV Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 80 kali/menit Suhu : 36,0 °C Pernafasan : 21 kali/menit - Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih - Payudara: Tidak terdapat jaringan parut, menonjolnya puting susu, tidak tampak benjolan - Abdomen: <ul style="list-style-type: none"> • Leopold I: TFU 26 cm, di fundus uteri terasa bulat, lunak, tidak melenting • Leopold II: Bagian punggung janin teraba disebelah kanan perut dan bagian ekstremitas janin teraba disebelah kiri • Leopold III: Teraba bulat, keras, dan melenting (konvergen) • Palpasi WHO: Tidak dilakukan - DJJ: 140 x/menit, teratur - TBBJ: 2.325 gram - Pemeriksaan Hb: 13,3 gr%
	A	G4 P2 A1 Hamil 28 Minggu, Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi penjelasan mengenai pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 2. Memberi anjuran makan-makanan bergizi seperti nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, telur, ikan dan buah-buahan serta mengurangi makanan berlemak dan berminyak. 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil atau melakukan olahraga ringan seperti berjalan-jalan disekitar rumah 4. Memberi saran agar selalu memperhatikan kebersihan diri 5. Memberi anjuran melakukan cek laboratorium lagi, ibu bersedia 6. Memberikan KIE tentang : <ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi seimbang - Persiapan persalinan P4K - Tanda bahaya kehamilan 7. Memberikan ibu Vit B6 xx 2x1, VC xx 2x1, dan LC xx 1x1 8. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 1 bulan / jika ada keluhan 	

Tabel 1.2 Persalinan

Nama: Ny. F	No. RM : -
Umur : 29 tahun	Tanggal: 15 Oktober 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
KALA I 15 Oktober 2021 (00:00)	S <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan utama : Ibu memberitahukan bahwa perutnya terasa mulas-mulas pada tanggal 14 Oktober 2021 pukul 23:00 WIB - HIS mulai : Sejak tanggal 14 Oktober 2021, pukul 21:00 WIB - Keluar Darah lendir : Sejak tanggal 15 Oktober 2021, pukul 00:00 WIB - Tidak tampak keluarnya cairan seperti air ketuban
	O <ul style="list-style-type: none"> A. Status Presens Berat Badan : 60 kg Tinggi Badan : 150 cm

	<p>Keadaan Umum : Baik Anemia/Ikterus Kesadaran : Composmentis Gizi : Baik Payudara : Tidak terdapat kelainan Jantung : Tidak dikaji Paru-paru : Tidak dikaji Tekanan darah : 110/76 mmHg Nadi : 90 kali/menit Pernafasan : 21 kali/menit Hati/Limfe : Normal Edema : Tidak ada Varices : Tidak tampak Refleks : + Laboratorium : tidak dikerjakan</p> <p>B. Status Obstetri Pemeriksaan Luar: Tanggal 15 Oktober 2021, jam 00:00 Leopold I : TFU 30 cm, bulat, lunak, tidak melenting Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba bagian punggung janin dan di sebelah kiri perut ibu teraba bagian ekstremitas janin Leopold III : Terasa bulat, keras, susah dilentungkan Leopold IV : Divergen, 3/5 bagian DJJ : 140 kali/menit, teratur HIS : 3 kali/10 menit Lamanya : 35 detik, inadkuat Taksiran TBBJ : 2.945 gram Lingkar bandle : Tidak ada Tanda Osborn : Tidak ada</p> <p>Pemeriksaan Dalam: Tanggal : 15 Oktober 2021, jam 00:05 WIB Portio: - Konsistensi : lunak - Posisi : middle - Pendataran : 25 % - Pembukaan 2 cm Ketuban : Positif Terbawah: Kepala Penurunan : HI-II Penunjuk : Belum jelas Kesan panggul: Luas</p>
A	GIV PII AI HII Hamil 40 Minggu Inpartu Kala I Fase Laten Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu mengerti 2. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan, ibu didampingi kakaknya 3. Memberikan dukungan psikologis dan meyakinkan bahwa ibu mampu menjalani proses persalinan dengan lancar 4. Membimbing ibu untuk melakukan Teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya 5. Memberi anjuran makan serta minum seperti biasanya 6. Memberi anjuran agar tidak menahan buang air kecil. 7. Memfasilitasi ibu dan keluarga inform concent, ibu mengizinkan untuk ditolong oleh bidan 8. Memantau TTV, His, DJJ dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di lembar observasi 9. Memfasilitasi ibu mobilisasi, ibu mengatakan ingin pulang kerumah

		dulu 10. Menganjurkan ibu untuk segera ke klinik jika mulas semakin sering dan semakin kuat,ibu mengerti
KALA II 15 Oktober 2021 (06:00)	S	1. Ibu memberitahukan seringnya dan kuatnya mulas 2. Ibu memberitahukan keinginan untuk meneran
	O	- Ku : Baik - Kesadaran : Composmentis - HIS : 4 x 10 menit, lamanya 45 detik, adekuat - DJJ : 140 kali/menit, teratur - Ada tekanan di anus, menonjolnya perineum, dan terbukanya vulva - VT: Pembukaan yang lengkap, ketuban (-), berwarna putih serta keruh, kepala H III-IV, moulase (-), Uuk depan
	A	GIV PII AI Hamil 40 Minggu, Inpartu Kala II Janin Tunggal Hidup Presentasi Belakang Kepala
	P	1. Memfasilitasi ibu posisi yang nyaman,ibu memilih posisi dorsal recumbent 2. Memberitahukan ibu sudah boleh meneran karena pembukaan sudah lengkap 3. Menyemangati serta mendukung ibu meneran 4. membimbing dan memimpin ibu meneran. 5. Menolong persalinan sesuai langkah APN,Tanggal 15 Oktober 2021, Pukul :06.10 WIB , Partus lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik, anak Laki-laki hidup, A/S 9/10, BB : 2995 gram LK/LD : 32/31
KALA III 15 Oktober 2021 (06:15)	S	Ibu mengatakan mulas
	O	- TFU tepat pusat, tidak adanya janin kedua - Tidak penuhnya kandung kemih - Penjuluran tali pusat kebagian depan vulva, dan terdapatnya penyemburan darah
	A	PIII AI Inpartu kala III
	P	1. Menyuntikkan oksitosin sebanyak 1 amp (10 IU) secara IM pada 1/3 paha atas bagian depan,tidak ada reaksi alergi 2. Menjepit tali pusat dengan klem, 3 cm dari pangkal pusat,tali pusat diurut kearah ibu dan dijepit lagi 2 cm dari klem pertama, tali pusat dipotong dan diikut dengan benang steril 3. Menghisap lendir bayi menggunakan delay dari mulut kemudian hidung. 4. Membersihkan bayi dari darah dan cairan ,mengganti kain basah dengan kain kering, dan menjaga kehangatan bayi, bayi dalam keadaan kering dan bersih. 5. Memberikan rangsangan taktil dengan mengusap punggung bayi dan telapak kaki bayi. 6. Mengeringkan bayi dan melakukan IMD selama 30 menit 7. Melahirkan plasenta sesuai dengan manajemen aktif kala III, melakukan peregangan tali pusat terkendali/ PTT, plasenta lahir spontan jam 06:30 WIB 8. Melakukan masase uterus sambil menilai perdarahan, uterus teraba keras,perdarahan ±150cc 9. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lengkap, 10. Laserasi perenium rupture derajat II
KALA IV 15 Oktober 2021 (06:30-07:00)	S	Ibu mendapati nyeri jalan lahir dan mulas
	O	- KU: Baik - Kesadaran : Composmentis - TD : 110/72 mmHg - Nadi : 90x/menit - Pernafasan : 21 x/menit - Suhu : 36,0°C - TFU 1 jari dibawah pusat - Kontraksi uterus keras

		<ul style="list-style-type: none"> - Tidak penuhnya kandung kemih - Mukosa dan otot vagina, serta otot prineum dilaser
A		PIII AI Inpartu kala IV dengan Rupture Prineum Derajat II
P		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi pemeriksaan serta tindakan yang akan di lakukan 2. Melakukan hecing jelujur dengan anastesi pada ruptur derajat II 3. Membantu ibu membersihkan tubuh ibu 4. Mengajarkan ibu cara melakukan masase fundus uteri serta memberitahu manfaatnya 5. Menggabungkan ibu dan bayi dalam satu ruangan 6. Memberikan ibu terapi oral amox (3x1), asam mefanamat (3x1), vit A(3x1) dan menjelaskan cara mengkonsumsikannya, Ibu mengerti 7. Memberikan KIE tentang : <ul style="list-style-type: none"> - Mobilisasi bertahap - Tanda bahaya masa nifas - cara menyusui yang benar 8. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi BB : 2995 kg PB : 47,2 cm, LK :32 cm , LD : 31 cm , hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan 9. Melakukan observasi kala IV hasil pemeriksaan terlampir di partograf

Tabel 1.3 Nifas

Tanggal	Catatan Perkembangan	
20 Oktober 2021	S	<ul style="list-style-type: none"> - tidak ada keluhan - bu mengatakan sudah menjemur bayinya setiap pagi selama ± 20 menit sekitar pukul 08:00 - Pola Fungsional : - Nutrisi : makan 4x/hari dengan nasi, lauk pauk, sayur, buah. Minum 8-12 gelas/hari - Eliminasi : BAB 1x/hari, BAK 8-10x/hari - Istirahat : malam 7-8 jam/hari, siang : 1 jam/hari - Aktivitas : sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari
	O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis 2. Pemeriksaan TTV <ul style="list-style-type: none"> - TD : 115/90mmHg - N : 90 X/menit - R : 22 X/menit - S : 36,4 C 3. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> - Mata : Konjungtiva tidak pucat, Sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda - Payudara : Putting susu menonjol, pengeluaran ASI(+) payudara bersih - Abdomen : TFU Pertengahan pusat- syimpis, kontraksi baik - Vulva : pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda infeksi - Luka perineum : Kering <p>Ekstremitas : tidak ada oedema pada kaki dan tangan, reflek (+)</p>
	A	PIII AI HIII Postpartum 5 hari
	P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu mengenai pemeriksaan, ibu mengerti dan menanggapi 2. Menganjurkan ibu makan makanan bergizi agar rahim cepat pulih dan produksi asi banyak 3. Memberi anjuran agar sering menyusukan bayinya 4. Melakukan pemeriksaan TTV, Kontraksi dan TFU untuk memastikan uterus

		<p>mengalami involusi</p> <p>5. Memberi anjuran agar beristirahat saat bayinya tidur</p> <p>6. Mendiskusikan kembali tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan payudara, ibu mengerti - Personal hygiene, ibu dapat menjelaskan kembali tata cara menjaga kebersihan diri dan organ intim. - Tanda bahaya masa nifas, ibu dapat menyebutkan ulang.
--	--	--

Tabel 1.4 Bayi Baru Lahir

Tanggal	Catatan Perkembangan	
20 Oktober 2021 (13:00 WIB)	S	Tidak terdapat keluhan
	O	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital</p> <p>DJA : 138 x/m</p> <p>Respirasi : 46 x/m</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>3. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata : sklera putih, tidak ada infeksi - Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung - Mulut : Bibir merah muda, tidak ada kelainan - Dada : wheezing (-), stridor (-), per-gerakan nafas normal, tidak ada retraksi dada - Abdomen : Asites (-), bentuk abdomen normal (-), tali pusat sudah terlepas - Ekstremitas : bergerak aktif <p>4. Pemeriksaan Neurologis :</p> <p>Reflek Moro (+)</p> <p>Reflek Sucking (+)</p> <p>Reflek Rooting (+)</p> <p>Reflek Grasping (+)</p> <p>Reflek Babinski (+)</p>
	A	Neonatus berumur 5 hari cukup bulan
	P	<p>1. Memberi informasi pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>2. Memastikan bahwa ibu memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan tambahan apapun</p> <p>3. Mendiskusikan kembali tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi dan kebutuhan dasar bayi, ibu menanggapi penjelasan yang diberikan - Menjemur bayi, ibu mengatakan sudah melakukannya - Perawatan tali pusat dan perawatan bayi sehari-hari, ibu dapat melakukannya dengan baik - Tanda-tanda bahaya pada bayi, ibu mengerti

Tabel 1.5 Keluarga Berencana

Tanggal	Keterangan	
24 November 2021 (09:00 WIB)	S	<ul style="list-style-type: none"> - tidak ada keluhan - Ibu memberitahu sedang menyusui, usia anak 40 hari - Ibu mengatakan ingin kb pil
	O	<p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Berat badan : 45 kg</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p>
	A	PIII AI HIII akseptor KB Pil
	P	<p>1. Memberi informasi mengenai pemeriksaan, ibu menanggapi.</p> <p>2. Memberikan konseling tentang metode alat kontrasepsi, ibu mengerti.</p> <p>3. Memberi informasi mengenai efek, manfaat dan kekurangan dari KB pil</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan cara minum kb pil, ibu mengerti 5. Memberikan ibu kartu KB, sudah diberikan. 6. Menjadwalkan kunjungan ulang, ibu menanggapi.
--	--

Tabel 1.6 Imunisasi dan Pertumbuhan Perkembangan

Tanggal	Catatan Perkembangan	
Imunisasi DPT Hb Hib 1 dan Polio 2 (8 Desember 2021)	S	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu memberitahu ingin mengimunisasi anaknya - Bayi lahir tanggal 15 oktober 2021 - Bayi dalam keadaan sehat dan sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 - Saat ini yang ibu berikan hanya ASI eksklusif
	O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum KU : Baik 2. Pemeriksaan TTV DJA : 132 x/m RR : 44x/m Suhu : 36.6 C 3. Pemeriksaan antropometri BB : 5300 gram PB : 55 cm LK : 36 cm 4. Data RM : <ul style="list-style-type: none"> - Imunisasi Hb0 : 15 oktober 2021 - Imunisasi BCG dan Polio 1 : 06 November 2021
	A	Neonatus sehat usia 2 bulan pro imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan Polio 2
	P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi pemeriksaan bahwa anak dalam keadaan sehat dan akan dilakukan imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan Polio 2 2. Menjelaskan manfaat imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan Polio 2, ibu menanggapi 3. Memberi informasi mengenai efek dari imunisasi yang dilakukan 4. Memberikan obat paracetamol drop, memberitahu aturan mengonsumsinya. 5. Memberikan imunisasi DPT-Hb-Hib 1 sebanyak 0,5 ml di 1/3 paha atas secara IM dan Polio 2 sebanyak 2 tetes secara oral <p>Memberitahu ibu untuk imunisasi selanjutnya bulan depan serta mengingatkan ibu imunisasi tepat waktu dan tidak menunda-nunda waktu imunisasi.</p>

PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada kunjungan kehamilan sebelumnya Ny. F telah melakukan pemeriksaan ANC selama 9 kali di klinik dan 1 kali pemeriksaan dilakukan bersama peneliti pada kunjungan pertama di trimester III. Hasil pemeriksaan ANC tidak terdapat masalah, sehingga tidak adanya kesenjangan yang melibatkan kasus serta teori. Hal ini sesuai teori dari Aisyah (2015), standar dilakukan pemeriksaan kehamilan yaitu sebanyak 4 kali yang bertujuan agar komplikasi kehamilan dapat dideteksi sejak awal agar mempersiapkan persalinan yg aman.

Hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah serta Pemeriksaan TFU yang didapatkan sesuai dengan usia kehamilan 28 Minggu yaitu 3 jari diatas pusat,

Setelah dilakukan evaluasi terhadap data subjektif Ny. F tidak ditemukan adanya keluhan. Wanita. Ny. F mengatakan bahwa ini adalah kehamilan keempatnya dan dia mengalami keguguran pada kehamilan ketiganya. Usia ibu saat ini 29 tahun, dan usia Ny. F masih dalam rentang usia

reproduksi yang sehat. Hal ini sesuai teori dari Sukma dan Sari (2020), usia kerja optimal untuk reproduksi yang sehat adalah antara 20 hingga 35 tahun. Sang ibu kemudian mengatakan bahwa anak terakhirnya berusia tiga tahun. Idealnya, jarak antar kehamilan minimal 2 tahun (2-5 tahun). (Purwanthi & Trisnawati, 2016).

2. *Persalinan*

Pertolongan persalinan kala I fase aktif tidak didapati pertimpangan teori dan praktik. Ibu diobservasi sejak fase aktif hingga pembukaan lengkap. Bersesuaian dengan teori menurut (Rosyati, 2017) Tanda mulainya Persalinan Kontraksi yang meningkat, kontraksi uterus makin lama makin kuat dan waktunya makin lama 15-20 detik setiap 10 menit, disertai mulas hingga nyeri ke pinggang. Keluar lendir darah. Hal ini karena adanya penipisan dan leher rahim yg mulai membuka. Fase ini mulai dari pembukaan 0- 3 cm.

Kala II tidak ditemukan masalah, menurut teori (Utami & Fitriahadi, 2019). Dimulai dari pembukaan dikatakan lengkap hingga kelahiran bayi yang berlangsung paling lama satu jam pada multigravida dan dua jam pada primigravida. Kontraksi akan semakin kuat dan cepat sekitat 2-3 menit sekali. kala II Ny. F berjalan selama 15 menit sesuai dengan 60 langkah APN dan dilakukan episiotomi. Pukul 06.10 wib bayi lahir spontan anak laki-laki hidup bayi menangis, tonus otot baik.

Kala III juga tidak ditemukan masalah, menurut teori (Utami & Fitriahadi, 2019), dimulai segera setelah kelahiran bayi hingga kelahiran placenta serta tidak lebih dari 30 menit. Kala III Ny. F selama 25 menit

Hasil pemeriksaan pada kala IV normal menurut teori (Fajaryani et al., 2014). Dari kelahiran placenta sampai masa nifas 2 jam. Nyeri saat persalinan disebabkan karena kontraksi uterus yang dapat meningkatkan syaraf simpatis, adanya perubahan pernafasan serta tekanan darah. Dalam hal ini jika tidak segera di atasi akan memunculkan rasa khawatir, takut dan tegang hingga stress. Mengingat diagnosis yang dikonfirmasi, penatalaksanaan asuhan yang diberikan kepada Ibu sesuai dengan teori. Dikerjakan jahitan perineum karena sudah dilakukan episiotomi dan observasi selama dua jam.

3. *Nifas*

Ny. F memiliki tiga kunjungan pascakelahiran sesuai dengan program rencana kontrol. Kunjungan nifas pertama (KF 1) 6 jam setelah melahirkan pada tanggal 15 Oktober 2021, kunjungan nifas kedua (KF 2) dalam waktu 5 hari sejak tanggal 20 Oktober 2021, kunjungan nifas terakhir (KF 3) Dilakukan pada hari ke-10. Persalinan postpartum pada 1 November 2021. Kunjungan nifas kali ini merupakan yang terakhir (KF 4) pada tanggal 22 November 2021 pada hari ke-3 nifas. (Azizah dan Rosyidah, 2019), tujuan kunjungan nifas adalah untuk mencegah atau mendeteksi komplikasi. komplikasi.

Menurut Kemenkes R.I (2020), asuhan Postpartum meliputi:

- a) Kunjungan nifas pertama (KF 1) terjadi 6 jam sampai 2 hari pasca bersalin. Pada kunjungan ini dilakukan pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan kebocoran darah, pemeriksaan kebocoran

vagina, pemeriksaan payudara dan rekomendasi ASI Eksklusif selama 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A, pengambilan darah setiap hari untuk pil, dan pelayanan KB pasca melahirkan..

- b) Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Dilakukan pemeriksaan tanda vital, memantau perdarahan, perawatan payudara dan memberi anjuran asi eksklusif serta minum tablet Fe setiap hari dan kontrasepsi
- c) Kunjungan nifas lengkap (KF 3), Kunjungan ini dilakukan dari hari ke -8 hingga 28 hari Postpartum. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 2.
- d) Kunjungan Nifas Keempat (KF 4) Pelayanan yang dilakukan antara 29 dan 42 hari pascapersalinan. Perawatannya sama dengan KF 3: pemeriksaan fungsi vital, pemantauan kehilangan darah, pemeriksaan keputihan, pemeriksaan payudara dan rekomendasi ASI eksklusif selama 6 bulan, asupan tablet suplemen darah setiap hari, dan kontrasepsi..

Dikarenakan tidak adanya keluhan, maka hanya menjelaskan hasil pemeriksaan. Memberi anjuran agar makan yang sehat dan bergizi agar mempercepat pemulihan rahim serta produksi ASI meningkat, sering menyusukan bayinya. Melakukan pemeriksaan TTV, Kontraksi dan TFU untuk memastikan uterus mengalami involusi. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur serta mengingatkan kembali bagaimana melakukan perawatan payudara, kebersihan diri serta tanda bahaya nifas.

Menurut (Kemenkes R.I, 2013) asuhan saat nifas meliputi:

- (1) Menanyakan keluhan serta kondisi ibu nifas secara umum.
- (2) pemeriksaan tanda vital .
- (3) Pemantauan perdarahan dan lokhea
- (4) Pemantauan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi.

Kesenjangan teori dan praktik tidak ada ditemukan karena telah dilakukan penanganan sesuai dengan teori (Sugiarti and Lestari, 2019)

4. Imunisasi

Menurut teori (Pemula, 2017) Jadwal imunisasi yaitu pada usia 0-24 jam diberikan imunisasi hepatitis B paling optimal diberikan pada bayi < 24 jam pasca persalinan, pemberian hepatitis B masih diperkenankan sampai < 7 hari, BCG dan Polio 1 diberikan pada usia 1 bulan, DPT-HB Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada saat bayi berusia 2 bulan. DPT-HB Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada saat bayi berusia 3 bulan, DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4, IPV diberikan pada saat bayi berusia 4 bulan dan yang terakhir adalah campak yang diberikan pada saat usia 9 bulan (Pemula, 2017) sehingga kesenjangan teori dan praktik tidak ditemukan. Vaksinasi terhadap By. Ny. F DPT-HB-Hib 2 + polio 3 diberikan hanya pada usia 6 bulan. Ketika Ny. F mengunjungi, dia mengalami demam, yang menunda vaksinasinya. Menurut P. Sitti Fatmayani Marhaes (2018), anak yang sakit tidak boleh divaksinasi difteri, sehingga vaksinasi harus ditunda sampai nanti. Secara teori, orang tua diharapkan mengunjungi petugas kesehatan setempat ketika anak mereka pulih untuk

vaksinasi. Namun, setelah anak sembuh, ibu menunda vaksinasi bayi karena fasilitas medis jauh. Pak F tidak memvaksinasi bayinya sampai ia berusia 6 bulan.

5. *Keluarga Berencana (KB)*

Keluarga berencana (Fauziah, 2020) adalah suatu cara mengatur jarak dan jumlah anak antara suami dan istri. Setelah memberikan penyuluhan kepada peneliti tentang alat kontrasepsi yang disesuaikan dengan status ibu menyusui: pil KB untuk kontrasepsi, cara minum pil KB, dan cara pemberian kartu KB. Wanita. F memutuskan untuk menggunakan akseptor KB Pil dan menurut teori (Fauziah, 2020), salah satu metode kontrasepsi yang tidak mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui adalah menggunakan kontrasepsi oral berbasis progestin tidak ada kesenjangan. Termasuk suntikan KB progestin, KB implan atau implan progestin, IUD progestin (alat kontrasepsi dalam rahim), kondom, dan amenore laktasi.

KESIMPULAN

Dari pengkajian yang dilakukan hingga dengan evaluasi tidak didapati adanya pertimpangan teori dengan praktik, hasil pengkajian pada Ny. F dan By. Ny. F tidak ditemukan masalah serta konsep dasar asuhan yang dilakukan sesuai dengan metode tujuh langkah varney dan tertuang dalam SOAP.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan dari pasien didapatkan dicatat dan informed consent

REFERENSI

- Aisyah, R. D., Rusmariana, A., & Mujiati, D. (2015). Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, VIII(2), 1–5.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. *Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*, 09, 76. <http://www.dinkes.kalteng.go.id/haldownload-.html>
- Fajaryani, T., Sucipto, E., & Andari, I. D. (2014). Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Normal Kala I Primigravida dan Multigravida di BPM Ny.M Slerok Kota Tegal Tahun 2014. *Siklus*, 3(1), 12–26.
- Henri. (2018). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" Di Praktik Mandiri Bidan Ellna Palembang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., *Sdki 2012*, 1–6. <http://eprints.ukmc.ac.id/3154/4/KB-2019-1632012-chapter1.pdf>
- Lulianthy, E., Setyonugroho, W., Mawarti, R., & Permana, I. (2020). Pemanfaatan Buku KIA untuk Pemantauan. *Proceeding Book Health National Conference*, 6–11.
- Noftalina, E. (2021). Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir. *Upaya Peningkatan Pengetahuan Mengenali Tanda Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir*, 1(1), 1–5.
- Purwanti, S., & Trisnawati, Y. (2016). Pengaruh Umur dan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Perdarahan Karena Atonia Uteri. *Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 5(3), 12–19. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/164/136>

Rosyati, H. (2017). Asuhan Persalinan Normal. *P E R S a L I N a N*, 6.

Sukma dan Sari. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, 9(2), 1–5.

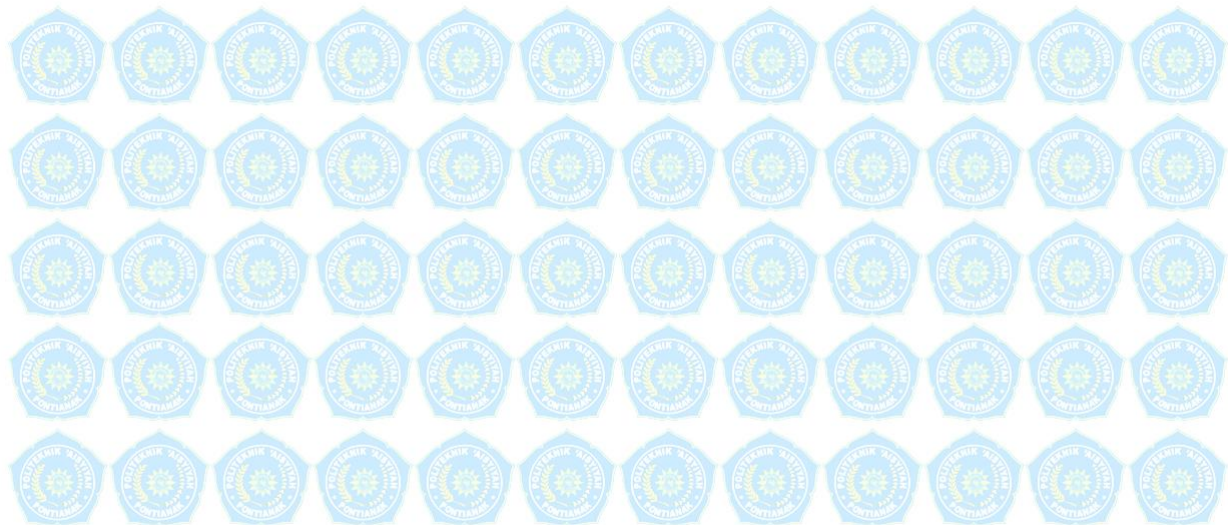
Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.

Tan, K. G., Merdikawati, N., Amri, M., & Berger, B. H. (2015). Gorontalo. 2014 Annual Competitiveness Analysis and Development Strategies for Indonesian Provinces. *Journal of Public Health* 3(2), 171–191. https://doi.org/10.1142/9789814730426_0008

Henri. (2018). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" Di Praktik Mandiri Bidan Ellna Palembang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., *Sdki 2012*, 1–6. <http://eprints.ukmc.ac.id/3154/4/KB-2019-1632012-chapter1.pdf>

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. *Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*, 09, 76. <http://www.dinkes.kalteng.go.id/haldownload-.html>

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK