

A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. A DAN By. Ny. A DI BPM SRI MARYANTI KABUPATEN KUBU RAYA

Windy¹, EkaRiana², KhululAzmi³, YettyYuniarty⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No.9, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Windywindy1811@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas, sampai bayi baru lahir agar mengetahui yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, sampai bayi baru lahir serta dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnose secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. AKI dan AKB merupakan salah satu indicator utama derajat kesehatan suatu Negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan, lingkungan, social, budaya, serta hambatan dalam mengatasi kematian ibu dan bayi.

Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif diberikan pada Ny. A di BPM Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya dari tanggal 5 november 2021. Subyeknya Ny. R Umur 27 Tahun G3P1A1 hamil 38 Minggu. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi : laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A menggunakan metode SOAP.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan komprehensif telah diberikan sesuai kebutuhan pada Ny. A dan By. Ny. A dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah vaerney.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif : Kehamilan; Persalinan; Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

Background: Midwifery care refers to complete and knowledgeable care for childbearing women, newborn infants and families across the continuum from pre-pregnancy, pregnancy, birth, and postpartum. This foster care conducts assessments, establishes an appropriate diagnosis, anticipates problems that may occur, determines immediate action, plans and acts according to the patient's needs, and evaluates the actions that have been done. Maternal and infant mortality is one of the indicators of a country's health status. In addition, it is also an indicator of the ability and quality of health services, education and public knowledge, environmental, social, and cultural health, and obstacles in reducing maternal and infant mortality.

Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs A at Sri Maryanti midwife clinic, Kuburaya Regency from November 5 2022. The subject was Mrs A, 27 years, G3P1A1, 38 weeks pregnant. The type of the data was primary. The data collecting methods were anamnesis, observation, examination and documentation. The data were analyzed by comparing the data obtained with the existing theory.

Discussion: This case report details the midwifery or continuity of care for Mrs A and her baby by using the SOAP method.

Conclusion: Complete continuity of care has been procedurally and completely conducted based on the needs of Mrs A and her baby by using Varney's 7-step of midwifery care management.

Keywords: Comprehensive midwifery care, pregnancy, labor, newborn

PENDAHULUAN

Kehamilan ialah suatu peristiwa dimana bertemunya sperma dan sel telur dimana proses ini memiliki mata rantai yang berkesinambungan mulai dari saat ovulasi hingga dengan hasil dari konsepsi siap dilahirkan .(Podungge, 2020). Kehamilan meliputi tiga trimester yaitu trimester kesatu(0-12 Minggu),kedua (13-27 minggu), ketiga (28-40 Minggu) (Saifuddin, 2010). trimester akhir ialah trimester ketiga dimana fase ini menjadi penentuan dan dalam tahap penyempurnaan serta ibu akan sangat menunggu dan tidak sabar akan kelahiran janin sebagai bagian dari dirinya.

Dari hasil penelitian dalam meningkatkan status gizi dilakukan pendampingan ibu hamil karena masa kehamilan sangat menentukan keadaan janin dan kualitas Tumbuh kembang janin yang dilahirkan nantinya. Kebutuhan nutrisi di masa kehamilan sangat berperan penting untuk kondisi ibu maupun janin karena jika gizi ibu hamil tidak tercukupi akan berisiko mengalami kekurangan energi kronik(KEK) serta masalah kehamilan (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021).

Persalinan ialah proses turunnya janin ke jalan lahir dengan membuka dan menutupnya serviks. Kelahiran normal ialah pengeluaran janin yang sudah cukup bulan untuk dikeluarkan atau berkisar 37 hingga 42 Minggu lahir dengan spontan yang presentasinya belakang kepala dan berlangsung dalam 18 jam tanpa adanya masalah baik pada ibu maupun janinnya (Rosyati, 2017)

Masa nifas atau dinamakan puerperium berasal dari bahasa latin yaitu " peur" yang bearti bayi dan "parous" artinya melahirkan. Nifas ialah darah yang keluar setelah terjadi proses melahirkan (Ambarwati, 2018). Dari hasil penelitian mengenai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dalam mengenali tanda bahaya nifas. Masa nifas tergolong penting dalam penentuan derajat kesehatan karena masa nifas termasuk salah satu faktor penyebab kematian ibu pasca persalinan.dalam pemantauan wilayah setempat kunjungan nifas menurun dan ada yang belum memenuhi capaian target dikarenakan kurangnya informasi ibu dalam melakukan pemeriksaan saat pandemi (Noftalina, 2021). Bayi dikatakan normal jika berat badan lahir 2500 hingga 4000 gram dengan usia kehamilan 37 hingga 42 Minggu (Murdiana, 2017)

LAPORAN KASUS

Dalam laporan ini dilaksanakan dengan pendekatan studi kasus pada ibu hamil Ny. A BPM Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya pada tanggal 5 November 2021. Subyeknya Ny. A Umur 27 Tahun G3P1A1dengan 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

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Tanggal	05 November 2021
Data Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT : 14-02-2021 TP : 21-11-2021 Siklus : 28 hari
Data objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Composmentis 2. Pemeriksaan Antropometri : <ul style="list-style-type: none"> - BB Sebelum Hamil : 55 kg - BB Sekarang : 60,5 kg - TB : 155 cm - LILA : 28 cm - IMT : 25, 18 3. Pemeriksaan TTV : <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/80 mmHg - Nadi : 80 x/mnt - S : 36,5 °C - RR : 20 x/ mnt 4. Pemeriksaan Fisik : <ul style="list-style-type: none"> - Leopold I : TFU 30 cm, teraba bulat keras tidak melenting - Leopold II : teraba panjang keras disebelah kiri perut ibu, terba bagian-bagian kecil disebelah perut kanan ibu - Leopold III : teraba bulat keras dan melenting - Leopold IV : convergen - DJJ : 148x/mnt - TBBJ : 2945 gram
Assesment	G III P I A I Hamil 38 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan, ibu memahami apa yang disampaikan bidan 2. Memeberikan KIE Trimester III <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi : makanan bergizi dan himdari makanan yang manisnya berlebihan b. Olahraga ringan seperti jalan dipagi hari c. Istirahat yang cukup d. Personal hygiene 3. Persiapan persalinan <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan pakaian bayi dan ibu seperti baju dan kain b. Tanda persalinan <ul style="list-style-type: none"> - Adanya kontraksi - Keluarnya darah dan lender c. Perencanaan persalinan <ul style="list-style-type: none"> - Tempat persalinan - Kendaraan menuju persalinan 4. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang atau pergi ke bpm jika sudah ada tanda-tanda persalinan.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Peneliti mendampingi ibu pada saat kunjungan antenatal pada tanggal 5 November 2021 saat ibu hamil 38 minggu. Hasil pemeriksaan umum, dan fisik ibu semuanya dalam kondisi normal. Perubahan fisiologis yang dialami oleh Ny. A juga berpengaruh selama kehamilan seperti membesarnya uterus dan kenaikan berat badan Ny. A bertambah 5,5 kg selama kehamilan dan itu dikatakan normal tidak ada kesenjangan antar teori dan kasus (Prihandini et al., 2016)

2. Data Objektif

Hasil pemeriksaan pada Ny. A yang di dapati dengan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis serta tanda vital normal. Kemudian pembesar abdomennya sesuai usia kehamilan 38 minggu.

3. Assessment

Dari hasil pengkajian yang didapatkan maka diagnosa yang ditegakkan ialah G3P1A1 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala belakang kepala. Salah satu penilaian yang dilakukan untuk mengetahui massa tubuh dalam menentukan status gizi ibu hamil ialah perubahan berat badan ibu selama hamil. Dari penelitian mengenai pendampingan ibu hamil untuk upaya meningkatkan gizi bahwa kehamilan ialah masa yang sangat menentukan kualitas perkembangan anak dan kondisi janin. Jika gizi ibu hamil tidak tercukupi akan berisiko mengalami kekurangan energi kronik serta masalah kehamilan (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021)

4. Penatalaksanaan I

Untuk penatalaksanaan pada kajian ini, dilakukan pada kasus yang disesuaikan dengan teori dan kebutuhan Ny. A memberikan KIE tentang persiapan persalinan, pendamping persalinan dan kegawatdaruratan pada persalinan. Bersama ibu melakukan teknik relaksasi dan mobilisasi. Anatra teori dan kasus tidak terdapat kesenjangan.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Tabel 1.2
CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Kala II Di BPM Sri Maryanti 17 November 2021	Catatan perkembangan
S	Ibu mengatakan mulas ingin meneran dan ibu mengatakan keluar darah lendir
O	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 mmHg DJJ : 146x/mnt VT : 06.42 WIB 10 cm pembukaan lengkap Kepala Hodge IV, Ket (+), Portio Lunak Tipis
A	G III P I A I Inpartu Kala II Janin tunggal hidup, presentasi kepala.
P	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan,

	<ol style="list-style-type: none"> 2. memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap, 3. dilakukan amniotomi dikarekan belum pecah ketuban, ketuban warna putih keruh, 4. membimbing ibu untuk meneran, 5. menolong persalinan sesuai langkah APN <p>Pukul 06.45 WIB Bayi Lahir spontan anak laki-laki Hidup A/S 9/10 BB : 3.200 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 32/33 cm, Anus (+) Kel (-)</p>
Kala III 17 November 2021 06.45 WIB – 06.50 WIB	Catatan Perkembangan
S	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas
O	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TFU : Tepat pusat, tidak terdapat janin kedua, tali pusat Nampak menjulur didepan vulva
A	P I I A I M O partus Kala III
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyuntikan oksitosin via IM 1/3 paha atas bagian depan 2. Memotong tali pusat 3. Melahirkan plasenta sesuai langkah manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 06.50 WIB. 4. Melakukan masase fundus uterus, uterus teraba keras, pendarahan ±250 cc 5. Memeriksa kelengkapan plasenta
Kala IV 17 November 2021 07.05 WIB – 08.05 WIB	Catatan perkembangan
S	Ibu masih nyeri jalan lahir dan senang atas kelahiran anaknya
O	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : composmentis TD : 110/70 mmHg RR : 20x/mnt Nadi : 81x/mnt Suhu : 36°C TFU : 2 jr bawah pusat
A	P I I A I M O partus Kala IV
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil persalinan 2. Membantu ibu membersihkan tubuhnya 3. Mempraktikkan cara masase fundus uteri 4. Menberi anjuran makan dan minum 5. Memberi saran agar ibu menyusui bayinya 6. Observasi TTV dan pendarahan

LAPORAN PERSALINAN

1) Penolong : Bidan Cara persalinan : Spontan

Lama persalinan : 1 jam 25 menit

Pada tanggal 17 November 2021 pukul 06.42 WIB pembukaan lengkap, ketuban (+) dilakukan amniotomi, kepala Hodge IV dan langsung dipimpin meneran ± 5 menit, pukul 06.45 WIB partus lahir spontan anak laki-laki hidup menangis spontan, plasenta lahir spontan pukul 06.50 WIB.

2) Keadaan ibu pasca persalinan :

Keadaan umum : Baik

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Pernafasan : 20x/mnt

Plasenta lahir : spontan, lengkap

Berat plasenta : 450 gram Panjang tali pusat : \pm 45 cm

TFU : 2jr bwh pst

3) Keadaan bayi :

Lahir tanggal : 17 November 2021 Jam 06.45 WIB, Hidup

Berat badan : 3.200 gram, Panjang badan : 50cm, Jenis kelamin : laki-laki

Lingkar kepala : 32 cm, Kelainan congenital : tidak ada

0	1	2	NILAI APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Tidak ada	<100	>100	Denyut jantung	1	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Menangis kuat	Usaha bernafas	2	2	2
Lemah	Fleks sedikit	Gerak aktif	Tonus otot	2	2	2
Tidak ada	Meringis	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru/putih	Merah jambu ujung2 biru	Merah jambu	Wana kulit	2	2	2
Total				9	10	10

DISKUSI

1. Data Subjektif

Kala II ialah dari pembukaan dikatakan lengkap hingga janin lahir. Kala ini ditandai dengan kontraksi yang sering dan kuat dengan interval 2-3 menit yang durasinya 50-100 detik. Kala III ialah dimulai dari kelahiran bayi hingga lahirnya plasenta yang ditandai dengan tali pusat yang menjulur dan memanjang, serta adanya semburat darah. Lamanya kala ini tidak lebih dari 30 menit (Rosyati, 2017). Rasa mulas pada perut menunjukkan kontraksi uterus yang baik dan pada kala III akan terjadinya kontraksi untuk pelepasan plasenta. Kala IV nyeri jalan lahir setelah melahirkan. Dari data yang diperoleh tidak didapati adanya pertimpangan teori dengan hasil yang didapatkan.

2. Data Objektif

Kala II ialah dari pembukaan dikatakan lengkap hingga kelahiran bayi dan ditandai dengan adanya pengeluaran darah lendir yang semakin banyak dan gejala seperti rasa ingin mengedan saat ada kontraksi, tekanan di rectum, membukanya spingter Ani dan vulva, serta perineum menonjol (Rosyati, 2017). Kala III ialah dimulai dari kelahiran bayi hingga lahirnya plasenta yang ditandai dengan tali pusat yang menjulur dan memanjang, serta adanya semburat darah. Lamanya kala ini tidak lebih dari 30 menit. Kala III pada kasus Ny. A 10 menit. Kala IV ialah dari placenta lahir hingga 2 jam pasca bersalin untuk mengawasi keadaan umum ibu, jumlah darah yang keluar, kontraksi uterus, pengobatan Postpartum serta memeriksa bayi.

3. Assesment

G III P I A I inpartu kala II Janin tunggal hidup, presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

Kala II Ny. S dilakukan Amniotomi karena ketuban belum pecah. Dengan gabungan antara kekuatan mengedan dan kontraksi yang akan memudahkan dan mendorong agar kepala bayi membuka jalan lahir. Bidan dan peneliti menolong persalinan yang sesuai sesuai dengan 60 langkah APN. Kala III melahirkan plasenta sesuai manajemen aktif kala III. Dari data tersebut tidak ada pertimpangan kasus dan teori.

Tabel 1.3 Dokumentasi Nifas

Keterangan	Catatan Perkembangan Nifas
17 November 2021 KF 1	
S	tidak ada keluhan
O	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan umum<ol style="list-style-type: none">a. Keadaan umum : baikb. TD : 110/70 : mmHgc. Nadi : 81 x/mntd. Suhu : 36,5°C2. Pemeriksaan fisik<ol style="list-style-type: none">a. Mata : simetris, konjungtiva merah mudab. Payudara : simetris, puting susu menonjol, payudara bersih, ASI kolestrumc. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan kandung kemih tidak penuhd. Genitalia : lokhea rubra, tidak ada luka perenium
A	P II A I M 0 6 jam postpartum
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan hasil pemeriksaan2. Meberi penjelasan bahwa apa yang ibu rasakan normal dan cara mengurangi keluhan3. Memberikan KIE tentang :<ol style="list-style-type: none">a. Posisi menyusuib. Tanda bahaya masa nifasc. Kunjungan nifasd. Menganjurkan ibu untuk mobalisasi

DISKUSI

1. Data Subjektif

Tujuan dilakukan kunjungan nifas yaitu, untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, juga mencegah, mendeteksi, juga menangani masalah-masalah yang terjadi (Reinissa & Fitri, 2017). Pada setiap kunjungan tidak ditemukan kelainan dan keadaan ibu selalu membaik. Dari data diatas diantara teori dan kasus tidak terdapat kesenjangan.

2. Data Objektif

Bidan dan peneliti melakukan kunjungan pertama saat 6 jam masa nifas dengan tanda vital normal, TFU 2 hari di bawah pusat, serta darah yang keluar rubra. Menurut hasil penelitian tentang upaya peningkatan pengetahuan mengenali tanda bahaya masa nifas. Bahwa Masa nifas tergolong penting dalam penentuan derajat kesehatan karena masa nifas termasuk salah satu faktor penyebab kematian ibu pasca persalinan. Dari data yang diperoleh tidak didapati pertimpangan kasus dan teori yang ada.

3. Assessment

Pelayanan masa nifas yang dapat diberikan pada masa nifas kunjungan pertama (KFI), kunjungan nifas kedua (KF2), kunjungan nifas ke tiga (KF3), kunjungan ini dilakukan sebagai upaya untuk mendeteksi secara cepat dan pencegahan masalah yang terjadi pada masa nifas. Pada Ny. A kunjungan sebanyak tiga kali. sehingga tidak didapati pertimpangan teori dan kasus.

4. Penataaksanaan

Setiap kunjungan nifas selalu diberikan penkes sesuai kondisi ibu.ibu tetap memberikan ASI eksklusif serta penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

Tabel 1.4 Laporan Kasus Bayi Baru Lahir

Keterangan	Catatan perkembangan bayibaru lahir
17 November 2021 KN 1	
S	Ibu mengatakan tidak ada keluan dan bayi mendapat ASI dengan cukup
O	Keadaan umum : baik Suhu : 36,5°C Nadi : 128x/mnt Pernafasan : 46x/mnt Pemeriksaan fisik Reflek hisap : ada Pengeluaran air kemih : ada Pengeluaran meconium : ada Berat bada : 3200 gram Panjang badan : 50 cm Lingkar dada : 33 cm Lingkar kepala : 32 cm LILA : 10 cm
A	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam
P	1. Membersihkan bayi 2. Mengganti kain basah dan kering 3. Perawatan BBL 4. Memberkan suntikan vit K 5. Letakan bayi ditempat yang hangat 6. Observasi TTV

DISKUSI

1. Data Subjektif

Didapat dari data subjektif dari kunjungan pertama hingga sampai kunjungna ke dua Ny. A tidak didapati pertimpangan hasil pengkajian dengan teori.

2. Data Objektif

By. Ny. A lahir dengan gestasi 39 minggu yang menandakan sudah cukup bulan. Bayi lahir spontan laki laki dengan berat badan 3200 gram, PB 50 cm, LK/LD 32/33 cm, Lila 10 cm. Menurut teori bayi dikatakan normal jika lahir dengan usia kehamilan 37 hingga 42 Minggu dan berat badan 2500 hingga 4000 gram (Murdiana, 2017). Tidak didapati adanya pertimpangan antara hasil pengkajian dengan teori.

3. Assessment

Dari data diatas tidak terlihat adanya pertimbangan teori. Imunisasi ialah usaha untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit agar mengurangi sakit saat tertular penyakit

4. Penatalaksanaan

Asuhan terhadap By. Ny. A yaitu membersihkan bayi dan membungkus bayi menggunakan kain yang kering, perawatan BBL dengan menyuntikkan vit K pada paha kiri bayi, memberikan tetes matas, perawatan tali pusat dan membungkusnya menggunakan kassa steril dan meletakkan bayi ditempat yang hangat. Menaganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif, menjaga suhu tubuh bayi. Pada kasus ini tidak didapati pertimpangan teori dan hasil pengkajiam.

Tabel 1.5 Laporan Kasus Imunisasi

Keterangan	Catatam perkembangan
17 November 2021 Pukul 13.00 WIB Di BPM Sri Maryanti	
	Ibu mengatakan telah mengimunisasi bayinya Hb 0 pada tanggal 17 November 2021 pukul 13.00 WIB di Bpm Sri Maryanti, ibu menagtakan saat imunisasi bayinya sehat
	Data yang didapatkan a. Bb : 3200 gram b. Pb : 50 cm c. Suhu : 36,5°C d. Nadi : 128x/mnt e. Rr : 46x/mnt
	Neonatus cukup bulan usia 6 jam pro imunisasi Hb 0
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu manfaat imunisasi Hb 0 3. Memberitahu ibu tindakan apa yang akan dilakukan 4. Menyiapkan vaksin Hb 0 dan disuntikan 5. Menjadwalkan imunisasi berikutnya 1 bulan kemudian

DISKUSI

1. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian tidak ada pertimbangan teori dengan hasil pengkajian. Imunisasi ialah usaha yang dilakukan sebagai pencegahan penyakit infeksi. Imunisasi ialah tindakan dengan memasukkan bakteri dari suatu pathogen untuk menstimulasi imun dan kekebalan tubuh sehingga jika terkena penyakit hanya menimbulkan gejala ringan saja (Henri, 2021).

2. Data Objektif

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh tidak dijumpai adanya pertimbangan teori dengan hasil pengkajian pada Ny. A

3. Assessment

Dari hasil pengkajian peneliti menyimpulkan tidak ada pertimbangan teori dengan data yang diperoleh. Imunisasi dilaksanakan agar menurunkan penyakit maupun kecacatan bahkan kematian.

4. Penatalaksanaan

Berdasarkan data yang diperoleh tidak ada pertimbangan teori dengan data yang didapatkan pada Ny. A

Tabel 1.6 Laporan Kasus KB

Keterangan	Catatan Perkembangan
S	Ibu ingin KB yang tidak mempengaruhi ASI
O	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/80 mmHg N : 81x/mnt Rr : 20x/mnt
A	P I I M O akseptor KB nonhormonal (amenore laktasi)
P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan 2. Memberi penjelasan jenis KB 3. Memberi penjelasan keuntungan dan kerugian menggunakan KB 4. Menjelaskan kepada ibu efek samping dari KB 5. Menjelaskan cara penggunaan KB

DISKUSI

1. Data Subjektif

Metode amenore laktasi (MAL) ialah kontrasepsi secara alami dengan ibu memberi ASI eksklusif tanpa makanan minuman tambahan (Hardianti Anwar et al., 2019). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pertimbangan teori dan hasil pengkajian.

2. Data Objektif

Data objek yang diobservasi pada akseptor KB nonhormonal (amenore laktasi) adalah keadaan umum ibu, tanda vital serta pemeriksaan fisik. Tidak ada pertimbangan teori dalam kasus ini

3. Assessment

Analisa diatas dibuat berdasarkan pilihan Ny. A

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu ibu tentang pemeriksaan yang dilakukan serta memberi penjelasan jenis KB yang sesuai dan efek sampingnya. Sehingga tidak didapati kesenjangan teori dan kasus.

KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian hingga evaluasi yang sudah dilakukan pada Ny. A, peneliti menyimpulkan tidak menemukan adanya pertimpangan teori dengan hasil pengkajian.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan didapatkan dari suami dan Ny. A untuk menjadi pasien komprehensif yang tercatat dalam informed consent

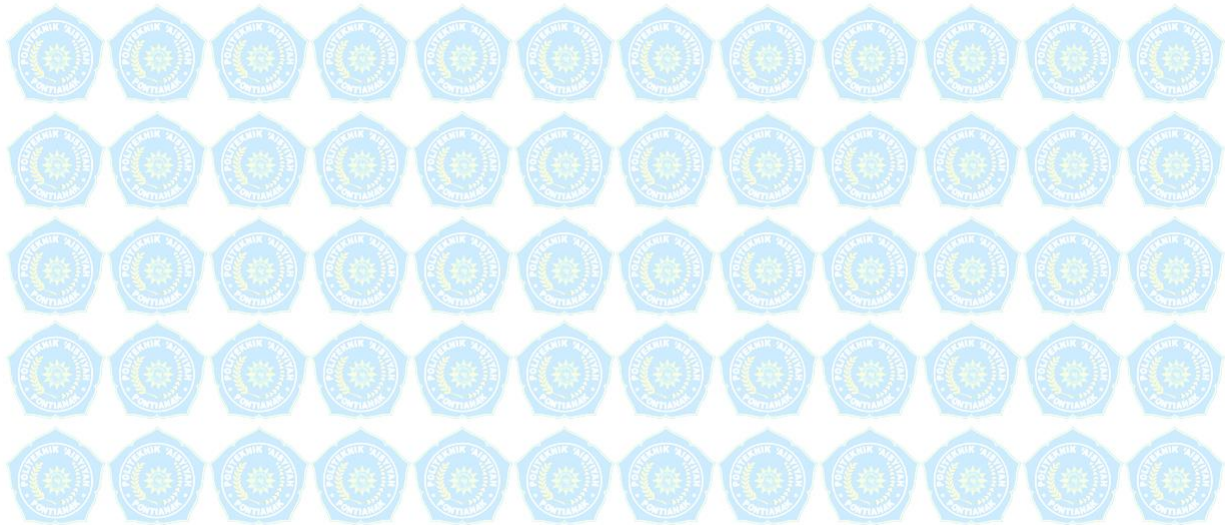
REFERENSI

- Ambarwati. (2018). perinatal ; Masa nifas. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hardianti Anwar, P., Syahrianti, P. 1, & Yustiari, P. 2. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Pelaksanaan Metode Amenorea Laktasi (Mal) Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2019*. 1–9. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id>
- Henri. (2021). Imunisasi Dasar Lengkap. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Murdiana, E. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Dengan Hipotermia. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–111. http://repository.uin-alauddin.ac.id/7709/1/EKA_MURDIANA.pdf
- Noftalina, E. (2021). Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, 1(1), 1–5.
- Nurvembrianti, I., & Purnamasari, I. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.
- Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>
- Prihandini, S. R., Pujiastuti, W., & Hastuti, T. P. (2016). Usia Reproduksi Tidak Sehat Dan Jarak Kehamilan Yang Terlalu Dekat Meningkatkan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang. *Jurnal Kebidanan*, 5(10), 47–57.

Reinissa, A., & Fitri, I. (2017). Persepsi Ibu Nifas Tentang Pelayanan Postnatal Care Dengan Kunjungan Ulang. *Higeia Journal of Public Health*, 1(4), 109–119.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

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

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK