

A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S di PMB Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya

Anita¹, Eliyana Lulianthy², Tilawaty Aprina³, Indry Harvika⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

nuranita0222@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Asuhan kebidanan yang diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan untuk menurunkan AKI dan AKB. Jumlah AKI di Kalimantan Barat tahun 2022 yaitu 142 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 120 kasus yang mengakibatkan kematian ibu dan AKB di Kalimantan Barat tahun 2022 11 per 1000 kelahiran hidup sebanyak 593 kasus yang mengakibatkan kematian bayi. Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah dukungan lintas sektor dan lintas program serta melibatkan organisasi profesi yang terkait pelayanan kesehatan.

Laporan Kasus: Penghimpunan informasi mengenai asuhan kebidanan menyeluruh yang diberikan kepada Ny. S umur 28 tahun GIII PII A0 usia kehamilan 39 minggu di Praktik Mandiri Bidan Sri Maryanti dengan berdasarkan wawancara, penelitian, inspeksi serta pengumpulan. Tipe informasi dipakai yaitu data primer, dan data yang didapat dibandingkan dengan konsep yang ada melalui analisis data.

Diskusi: Peliputan masalah menguraikan asuhan kebidanan komprehensif Ny. S serta *baby*. Ny. S memakai teknik subjektif, objektif, analisis dan penatalaksanaan.

Simpulan: Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif telah diberikan kepada Ny. S dan *baby* Ny. S dikelola dengan menggunakan asuhan kebidanan tujuh langkah varney.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Studi Kasus.

A CASE REPORT: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS S AND HER BABY AT THE SRI MARYANTI MIDWIFE CLINIC KUBURAYA REGENCY

Anita¹, Eliyana Lulianthy², Tilawaty Aprina³, Indry Harvika⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

nuranita0222@gmail.com

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care is provided from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning. Midwifery care aims to implement midwives' functions, activities and responsibilities in providing services to reduce maternal and infant mortality rates. MMR in West Kalimantan in 2022 was 120 cases or 142 per 100,000 live births. Meanwhile, the infant mortality rate in West Kalimantan in 2022 reached 593 cases or 11 per 1000 live births. Therefore, support across sectors, programs and health service professional organizations is vital to accelerate the reduction of MMR and IMR.

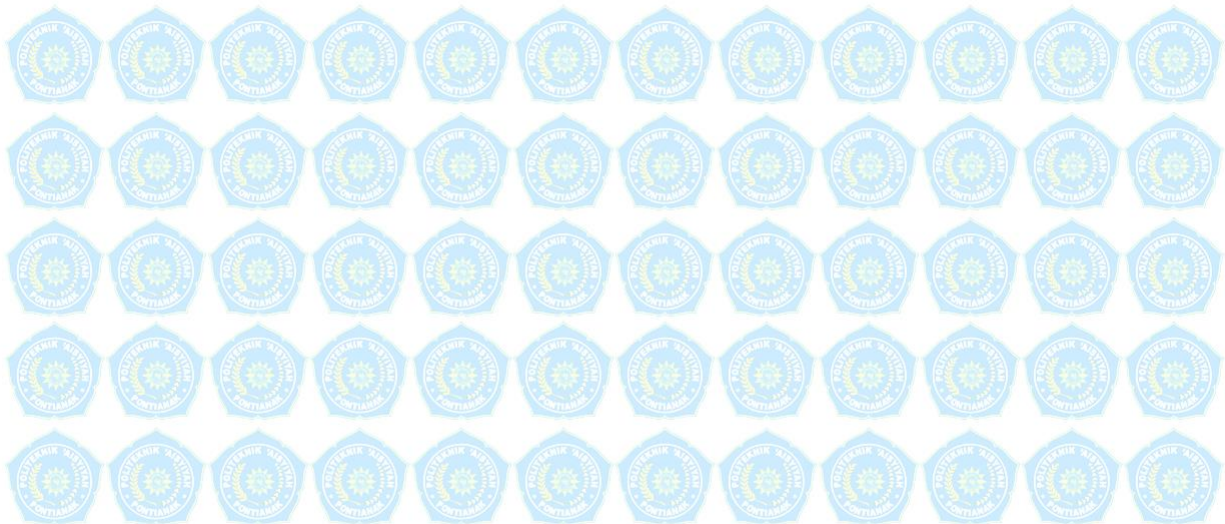
Case Report: Comprehensive midwifery care was performed on Mrs S. (28 years, GIII PII A0, 39 weeks pregnant) at the Sri Maryani midwife clinic. The type of the data was primas. The data collection techniques were anamnesis, observation, and documentation. The data analysis compared the data found and the existing theory.

Discussion: This case report details the continuity of care for Mrs. H. and her baby using subjective, objective, analysis, and management.

Conclusion: Complete continuity of care has been wholly and procedurally using seven stages of the Varney method.

Keywords: comprehensive, midwifery care, case study

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PENDAHULUAN

Pelayanan kebidanan komprehensif merupakan asuhan diberikan pada waktu hamil, bersalin, *postpartum*, BBL serta menggunakan kontrasepsi yang diagih sebagai bentuk kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam menurunkan AKI dan AKB (Hidayat et al., 2023).

Menurut WHO tahun (2020), sekitar 810 AKI di seluruh dunia setiap harinya disebabkan oleh komplikasi kehamilan atau persalinan, dan sekitar 295.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. AKI 462 per 100.000 kelahiran hidup di negara berkembang dan 11 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju (Farlikhatun & Holilah, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat pada tahun 2022 sebesar 142/100.000 kelahiran hidup, 120 kasus diantaranya mengakibatkan kematian ibu. Kota Pontianak (18 kasus) memiliki jumlah kematian ibu tertinggi, sedangkan kabupaten Mempawah (4 kasus), kabupaten Kayong (4 kasus), dan Kota Singkawang (4 kasus) memiliki jumlah kematian ibu paling sedikit. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 sebesar 11/1000 kelahiran hidup, dengan kematian bayi sebanyak 593 kasus. Kabupaten dengan angka kematian bayi tertinggi adalah Ketapang dengan 89 kasus. Kematian bayi terjadi pada masa neonatal dan masa pasca neonatal (Tjahyadi, 2023).

Kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor yaitu perdarahan, hipertensi gestasional, infeksi, persalinan lama, dan keguguran (Hilyati et al., 2023) sedangkan kematian bayi disebabkan oleh faktor-faktor seperti BBLR, asfiksia, prematur, sepsis dan sebab-sebab lain berupa kondisi ekonomi, keluarga, sosial dan biologis (Lestari et al., 2023).

Upaya penurunan AKI dan AKB memerlukan dukungan lintas sektor, lintas program dan melibatkan organisasi profesi terkait dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu. Selain dukungan lintas sektor dan program, bidan harus tetap memberikan pelayanan kesehatan mulai dari kehamilan, persalinan, pemantauan dan pengawasan nifas, pengawasan neonatal, dan pelaksanaan program keluarga berencana. Hal ini berfungsi sebagai pelayanan yang berkesinambungan, dimana petugas kesehatan dan pasien harus terus terlibat dalam pekerjaan petugas kesehatan meningkatkan kualitas layanan (Ratnawati & Diansari, 2022).

Berdasarkan data laporan yang didapat di Praktik Mandiri Bidan Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya pada bulan November 2022-Maret 2023 diperoleh data dari

persalinan normal yaitu sebanyak 45 orang, bayi baru lahir 45 orang, nifas berjumlah 45 orang dan 9 orang perdarahan.

Asuhan kebidanan yang dilakukan ibu dirawat atau diasuh selaku menyeluruh dengan menerapkan asuhan yang berkesinambungan. Tujuannya adalah untuk mendalami apa yang dialami Ny. S semasa mengandung, melahirkan, sampai memilih untuk berKB. Pengkaji menelaah ibu 8 November 2022 umur 28 tahun GII PII A0 UK 39 minggu.

LAPORAN KASUS

Laporan ini dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif, yaitu menerapkan strategi *continuum of care* kepada Ny. S umur 28 tahun GIII PII A0 di Praktik Mnadiri Bidan Sri Maryanti Kabupaten Kubu Raya. Dalam penelitian masalah tersebut, tipe informasi yang dikumpulkan menerapkan informasi pokok, yang mula-mula berupa interviu terlebih dulu, selanjutnya penelitian, melakukan inspeksi, dan pengambilan pencatatan. Pengkaji selanjutnya membandingkan temuan tersebut dengan konsep buat mendapatkan suatu analisis data.

Tabel 1.1 Pengumpulan Kehamilan

Tanggal	8 November 2022
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Ny. S mengatakan sakit bagian tulang belakang. b. Ny. S mengatakan bahwa ini kehamilan ketiga.
Data Obyektif	<ul style="list-style-type: none"> a. KU : Baik b. Kesadaran: CM c. TD : 97/60 mmHg d. RR : 22 kali permenit e. N : 98 kali permenit f. S : 36,4 derajat celcius g. Konjungtiva tidak anemis h. Berat badan sebelum hamil 46 kilogram i. Berat badan sekarang 55 kilogram j. Tinggi badan 144 sentimeter k. LILA 26 sentimeter l. Indeks massa tubuh: 22,22 m. Haid pertama haid terakhir: 5-2-2022 n. Usia kehamilan 39 minggu o. Tafsiran persalinan: 12-11-2022 p. Inspeksi perabaan <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : Tinggi fundus uteri 32 sentimeter, terasa bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Teraba panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut ibu (punggung), teraba bagian-bagian kecil pada bagian kanan perut ibu (ekstremitas). Leopold III : Teraba bulat, keras, susah dilentangkan (kepala) Leopold IV : sudah masuk panggul q. Taksiran berat badan janin : 3100 gram r. DJJ : 144 x/menit
Assasement	GIII PII A0 hamil 39 minggu janin tunggal presentasi kepala

Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. 2. Ibu menanggapi serta melakukan pijat kehamilan. 3. Bersama ibu merencanakan persiapan persalinan, ibu berencana melahirkan di PMB Sri Maryanti dengan bidan, pendamping persalinan suami, transportasi dan calon pendonor darah sepupu pasien. 4. Ny. S mengatakan bersedia datang kembali.
-----------------	--

Tabel 1.2 Catatan Perkembangan Persalinan

Tanggal, Jam, Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)
16/11/2022 10:30-10:45 WIB PMB Sri Maryanti	<p>KALA 2</p> <p>S : Ny. S merasakan perutnya seperti mau BAB, tidak ada pengeluaran lendir darah serta ada rasa ingin meneran dan ada rasa pengeluaran cairan yaitu air ketuban</p> <p>O : - KU : Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denyut jantung janin : 140 x/menit - PD: Portio tidak teraba Ø lengkap, ketuban jernih, Kep hodge 3-4, molase (-), ubun-ubun kecil depan <p>A : GII PII A0 hamil 40 minggu inpartu kala II janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu bersemangat untuk meneran 2. Membimbing dan memimpin Ny. S mengejan serta membantu memilih posisi nyaman 3. Bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik jam 10:45 wib, anak perempuan hidup.
10:45-10:55 WIB	<p>KALA 3</p> <p>S : Ibu mengatakan perutnya mulas</p> <p>O : - Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tinggi fundus uteri : setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus keras - Kontraksi uterus keras - Tali pusat tampak memanjang, ada semburan darah <p>A : PIII A0 inpartu kala III</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu tindakan yang akan dikerjakan, ibu menanggapi. 2. Tidak ada reaksi alergi. 3. Mengklem tali pusat menggunakan umbilical. 4. Melaksanakan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir lengkap. 5. Uterus teraba keras perdarahan ±150 cc. 6. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat ±50 cm insersi sentralis, berat plasenta ±500 gram, diameter 15 cm, tidak ada pengkapuran. 7. Melakukan pemeriksaan perlukaan jalan lahir.
10:55-12:55 wib	<p>KALA 4</p> <p>S : Masih merasakan mulas</p> <p>O : - KU : baik, kesadaran : composmentis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 103/64 mmHg, Nadi: 90 kali permenit, pernapasan: 20 kali permenit, Suhu: 36,5 derajat celcius - Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat - Kontaksi rahim baik

	<p>- Robek mukus perineum</p> <p>A : PIII A0 M0 Partus kala 4 dengan laserasi perineum derajat 1</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, ibu menanggapi. 2. Menempelkan kasa di perineum ibu yang telah diberikan betadin. 3. Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah merasa aman. 4. Ibu dapat melakukannya dengan baik. 5. Mengajarkan ibu cara aktivitas dini, ibu dapat melakukannya. 6. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberi. 7. Memfasilitasi rooming in dan melakukan IMD. 8. Menganjurkan ibu obat Amoxicilin (3x1), As. mefenamat (3x1) 500 mg, Vitamin A 2 buah, Tablet tambah darah (1x1) serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. 9. Hasil inspeksi normal. 10. Sudah dokumentasikan pada bagan persalinan.
--	---

Tabel 1.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi baru Lahir

Tanggal	16-11-2022
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> a. Bayi Ny. S lahir tanggal 16 November 2022, jam 10:45 wib, jenis kelamin perempuan b. Riwayat kehamilan GIII PII A0 kehamilan aterm, bayi dalam keadaan sehat.
Data Obyektif	<ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Pernafasan : 43 x/menit c. Nadi : 133 x/menit d. Suhu : 36,5°C e. Pemeriksaan antropometri BB : 3100 gram, PB : 49 cm, LD : 32 cm, LK : 32 cm, Lila : 11 cm f. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> - kepala : cepalhematoma (-), caput secedaneum (-), tidak ada ensefalokel - kulit : berwarna merah muda, tidak ruam - THT : seimbang, pernapasan tidak cuping hidung - Mulut : tidak ada sariawan, labiopalatoskisis (-), tidak ada kelenjar ludah - Leher : tidak bengkak, normal - Dada : simertis, normal - Paru-paru : normal - Jantung : bunyi normal - Perut : normal, tidak ada kelainan - Genitalia : perempuan - Lubang anus : positif - Anggota gerak normal - BAK : (+) - Pengeluaran mekonium : (+)
Assasement	Bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi dalam keadaan kering dan bersih 2. Mengganti kain basah dengan kain kering dan bersih, bayi sudah bersih. 3. Bayi sudah dilakukan perawatan tali pusat, memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri, diberikan suntikan 1 ml Neo-K secara IM 4. Bayi ditempatkan di box bayi

	5. Mengobservasi bayi.
--	------------------------

Tabel 1.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Tanggal / Jam	16 November 2022 16:55 wib
Data Subjektif	Sedang mules
Data Obyektif	a. KU : baik c. TD : 103/64 mmHg d. P : 20 kali permenit e. N : 88 kali permenit f. S : 36,2 derajat celcius h. Konjungtiva tidak pucat i. Tinggi rahim : dua jari dibawah pusat j. Kontraksi : bagus k. lokhea berwarna merah kehitaman
Assasement	PIII A0 postpartum 6 jam
Penatalaksanaan	1. Pasien mengerti atas penggambaran diberikan. 2. Ibu menyatakan akan melaksanakan anjuran yang diberikan yaitu personal hygiene, minum air putih yang banyak, cara ASI yang baik dan benar, pijat oksitosin dan memakai bra menompang payudara.

Tabel 1.5 Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Tanggal & Jam	11-1- 2023 14:00 wib
Data Subjektif	Ibu ingin KB untuk menjarangkan kehamilan.
Data Obyektif	a. KU : baik b. Berat badan : 52 kilogram c. Tinggi badan : 144 sentimeter d. Tekanan darah : 110/70 mmHg e. Pernafasan : 20 kali permenit f. Nadi : 88 kali permenit g. Suhu : 36,5 derajat celcius
Assasement	P3A0 Akseptor baru kontrasepsi suntik 3 bulan
Penatalaksanaan	1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Ibu mengetahui keuntungan dan kerugian depo progestin. 3. Memberikan informed choice dan informed consent, ibu setuju untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. 4. Sudah diberikan suntikan depo progestin. 5. Menjadwalkan datang kembali tanggal 5-4-2023, ibu bersedia datang kembali.

Tabel 1.6 Pengumpulan Imunisasi

Tanggal & Jam	7 Februari 2023 09:00 wib
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin mengimunisasi anaknya b. Bayi lahir 16-11-2022 c. Bayi tidak sakit sejak kemarin
Data Obyektif	a. Keadaan umum : Baik b. Nadi : 110 x/menit c. Suhu : 36,6 °C d. Pernapasan : 55 x/menit

	e. BB : 5800 gram f. PB : 56 cm
Assasement	Bayi umur 3 bulan imunisasi <i>Bacillus Calmette Guerin</i> dan <i>Poliomyelitis</i> pertama
Penatalaksanaan	1. Ibu menanggapi penjelasan yang diberikan. 2. Ibu mengetahui keuntungan dan gejala efek imunisasi <i>bacillus calmette guerin</i> dan <i>poliomyelitis</i> pertama 3. Ibu tidak akan menggosok dan memberikan obat apapun dibagian suntikan. 4. Bayi sudah di berikan imunisasi <i>bacillus calmette guerin</i> dan <i>poliomyelitis</i> 1 tetes. 5. Ibu bersedia datang kembali pada tanggal 7 Maret 2023.

DISKUSI

1. Kehamilan

Pada tanggal 8 November 2022, peneliti mendampingi ibu tersebut melakukan kunjungan prenatal, saat ibu sedang hamil 39 minggu. Perolehan inspeksi KU : baik, kesadaran : composmentis dan pemeriksaan wajah sampai ujung kaki dalam keadaan sehat. Ny. S merasakan sakit pada punggungnya. (Widatiningsih & Dewi, 2017) mengungkapkan beberapa ketidaknyamanan trimester tiga, Ny. S mengeluh nyeri pinggang. Sakit pinggang ini merupakan suatu kondisi lordosis yang disebabkan oleh peningkatan beban dan perubahan bentuk selama kehamilan, perkembangan bentuk badan serta pusat gravitasi, itulah sebabnya Ny. S mengalami sakit punggung. Para peneliti memberikan KIE tentang: mengubah keadaan terbaring, menjauhi duduk, berdiri lama, serta melakukan senam hamil.

2. Persalinan

16 November 2022 Ny. S mengatakan perutnya memilin seperti mau BAB tidak ada pengeluaran lendir darah dan tidak ada pengeluaran air. Menurut (Noftalina et al., 2021) permulaan kelahiran ditandai dengan keluarnya pendarahan berbau cairan pekat. Masalah tersebut disebabkan oleh pembukaan dan perataan leher rahim. Jam 07:50 wib, Ny. S buru-buru ke Praktik Mandiri Bidan Sri Maryanti periksa kehamilannya karena Ny. S mengeluh perutnya kencang-kencang dan sakit pada rahim belahan dasar menyebar sampai-sampai punggung. Paramedis memulai PD jam 08:00 wib, akhirnya tak terdapat penyulit, mulut rahim lembek, middle, pendataran 60%, buka 3cm, tidak ada cairan yang berwarna jernih dan tidak berbau, kep H II, ubun-ubun kecil awal. Denyut jantung janin 127 kali per menit kontraksi 3x10'25-30". Berdasarkan informasi obyektif terdapat inspeksi, ibu dalam bersalin pada inkubasi waktu I. Tahap II hambatan tanpa kendala, 16 November 2022 jam

10:30 wib awalnya semakin kukuh beserta kerap serta mau mengejan. Kemudian paramedis mendapati tanda-tanda kala 2 ada tekanan anus, perineum menonjol, vagina terbuka, dan mengalir cairan pekat. Paramedis mengecek lagi Ø lengkap dan ibu dibimbing meneran ketika terdapat ada keinginan merejan. Ibu dalam keadaan baik-baik saja serta dapatan pemeriksaanya tertera pada bagan persalinan. Jam 10:45 wib bayi lahir spontan langsung nangis, tonus otot baik, anak perempuan hidup.

Sesudah bayi lahir, ada fase ketiga dari perawatan manajemen aktif. Pada persalinan kala III, plasenta lahir secara alami dan lengkap yang terjadi selama ±10 menit, kemudian rahim dipijat, tersentuh keras dan keluar darah ±150 ml. Berdasarkan (Nurvembrianti, 2017), perdarahan postpartum primer didefinisikan sebagai jumlah kapasitas darah lebih dari 500 ml berlangsung dalam 1 hari pertama sesudah kelahiran. Menurut penelitian (Nurvembrianti, 2017), terdapat tidak ada hubungan antara sekitar dengan perdarahan primer postpartum. Tidak ada ketimpangan penemuan dengan konsep sebab Ny. S mengalami pendarahan 150 cc.

3. Bayi baru lahir

Inspeksi neonatus dilakukan 1 jam setelah Inisiasi Menyusu Dini. Dalam hal tersebut melakukan inspeksi fisik dan pemeriksaan antropometri. Perolehan inspeksi *baby* Ny. S sehat, asuhan yang diberikan yaitu membersihkan bayi dari darah dan cairan, mengganti kain basah dengan kain kering, melakukan perawatan BBL yaitu: memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri, perawatan tali pusat, tali pusat di klem menggunakan *umbilical*, memberikan suntikan 1 ml Neo-K secara intramuskular di paha sebelah kiri anterolateral, menjaga kehangatan bayi dengan bedong dan di tempatkan di box bayi dan melakukan observasi TTV. Berdasarkan konsep (Lailaturohmah et al., 2023), asuhan bayi baru lahir yang dimaksud yaitu membersihkan jalan nafas, menjaga kehangatan bayi, memotong dan merawat tali pusat, inisiasi menyusui dini, posisi menyusui dan metode menyendawakan bayi, pemberian salep mata pada mata kanan dan kiri bayi, pemberian Neo-K, pemberian imunisasi HB-0, melakukan pemeriksaan fisik, serta memandikan bayi.

4. Nifas

Selama postpartum, pengkaji melaksanakan empat kali kunjungan. KF 1(16 November 2022), KF 2 (19 November 2022), KF 3 (24 November 2022), kunjungan keempat 38 hari (24 Desember 2022). Teori ini seperti yang dikatakan dikermukakan oleh (Esyuananik et al., 2022), pelaksanaan kunjungan postpartum antara lain kunjungan nifas pertama (6-48 jam), kunjungan nifas kedua (3-7 hari), kunjungan

nifas ketiga (8-28 hari), kunjungan nifas keempat (28-42 hari). Dalam kunjungan nifas pada Ny. S tidak ada kesenjangan atau komplikasi yang dialami Ny. S. Pengkaji membagikan pendidikan kebutuhan nutrisi dalam meningkatkan pemulihan kondisi yang baik setelah melahirkan, mobilisasi dini, data tidur siang dan malam yang cukup, tanda bahaya masa nifas, teknik menyusui, kontrasepsi pasca persalinan, dan memberikan ibu terapi Amoxicilin (3x1) 500 mg, Asam Mefenamat (3x1) 500 mg, Vit. A (1x1) 2 buah, tablet tambah darah (1x1).

5. KB

Pada kunjungan pascapersalinan keempat, peneliti memperkenalkan KIE pada alat kontrasepsi yang tersedia untuk Ny. S. Akhirnya ibu berkeinginan memakai KB suntik 3 bulan di PMB Sri Maryanti mulai 11 Januari 2023. Pemakaian KB suntik 3 bulan ditentukan pada Ny. S sendiri dengan dukungan pendamping. Menurut penelitian (Bingan, 2019), KB suntik 3 bulan mengandung *Depo medroxyprogesterone acetate (DMPA)* atau *norethindrone enanthate (NET-EN)* sebanyak 150 mg. Para pengkaji mengatakan tindakan kontrasepsi yang dipakai cocok sama konsep yang ada. Dimana KB suntik 3 bulan cocok untuk Ny. S yang sedang menyusui. Alat kontrasepsi suntik 3 bulan tepat buat ibu yang sedang menyusui.

6. Imunisasi

Anak Ny. S sudah mendapatkan imunisasi sebanyak 3 waktu imunisasi antara lain: Hepatitis B (16 November 2022), *Bacillus Calmette Guerin* serta *Poliomyelitis 1* (7 Februari 2023), DPT-HB-HIB 1 dan *Poliomyelitis 2* (7 Maret 2023). Menurut penelitian (Lisca & Winarya, 2023), imunisasi dasar ialah memberikan kekebalan permulaan dini anak menembus umur satu tahun, dan keinginan dapat melindungi bayi dari penyakit.

Menurut (Afrida & Aryani, 2022), seluruh bayi (0-9 bulan) wajib mendapatkan imunisasi lengkap yang meliputi : imunisasi hepatitis B (0-7 hari), BCG dan Polio 1 (1 bulan), DPT-HB-Hib dan Polio 2 (2 bulan), DPT-HB-Hib dan Polio 3 (3 bulan), DPT-HB-Hib dan Polio 4 (4 bulan), imunisasi campak (9 bulan). Sejauh ini, para peneliti memastikan tidak ada perbedaan antara temuan imunitas dengan teori yang ada. Bayi merasa tidak enak badan setelah imunisasi keadaan hal yang wajar.

KESIMPULAN

Para peneliti menemukan bahwa perawatan komprehensif diberikan kepada perempuan, berdasarkan temuan dari penelitian dan evaluasi yang dilakukan sejak masa pembuahan hingga keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi dan tidak ada perbedaan antara teori dan praktek yang dilakukan peneliti.

PERSETUJUAN PASIEN

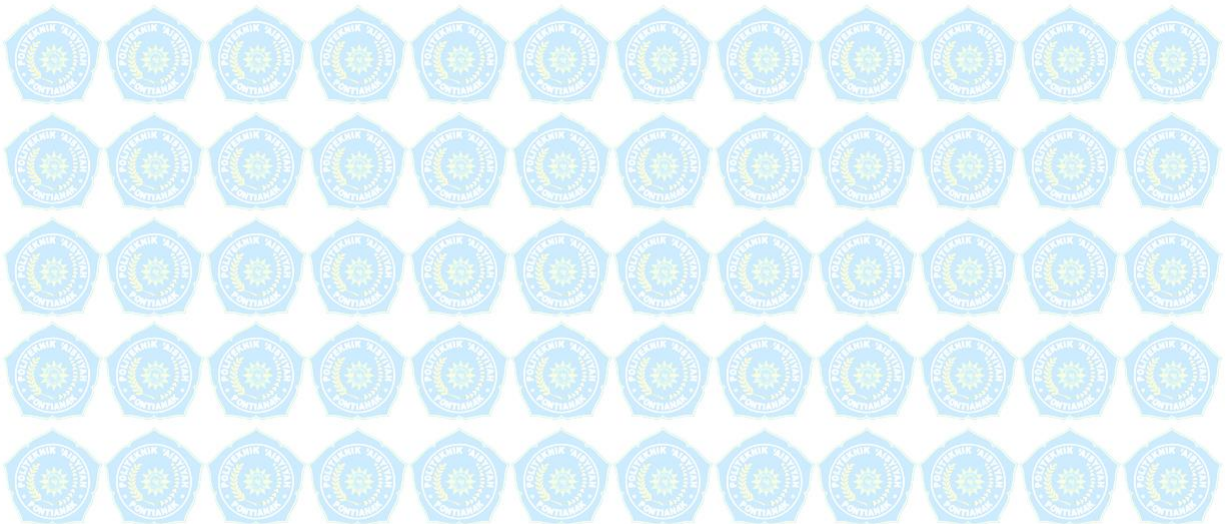
Dengan persetujuan suami dan istri Ny. S, yaitu persetujuan menjadi pasien secara komprehensif dan didokumentasikan dalam formulir informed consent.

REFERENSI

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Bayi, dan Anak Prasekolah* (Moh. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_pada_Neonatus/vfxgEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Jadwal+Imunisasi+Dasar+Lengkap+buku+kebidanan&pg=PA55&printsec=frontcover
- Bingan, E. C. S. (2019). Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Kecukupan ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Anak Usia 7-23 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(2), 65–71. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/819>
- Esyuananik, Aji, S. P., Wardani, E. K., Darmiati, Ani, M., Purnamasari, D., Corniawati, I., Butarbutar, M. H., Yuliyani, & Rukanah. (2022). *Asuhan Nifas* (M. Sari & R. M. Sahara (eds.)). PT Global Eksekutif Teknologi. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Nifas/OW2AEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Jadwal+kunjungan+nifas&pg=PA107&printsec=frontcover
- Farlikhatun, L., & Holilah, S. (2023). Pengaruh Psychoeducation Terhadap Tingkat Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Jame. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1–8.
- Hidayat, A. L. R., Ningrum, N. M., & Setyaningsih, F. Y. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “I” GII PIA0 36 Minggu Kehamilan Normal Di Pmb Lilis Surya Wati, S. St., M. Kes Desa Sambong Dukuh Jombang. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 66–72. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/6441/>
- Hilyati, H. V., Wahyuningsih, S., & Widayati, A. (2023). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Kala II Lama Pada Ibu Bersalin. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 15(2), 121–126.
- Lailaturohmah, Admasari, Y., Sagita, W., Rismawati, S., Astuti, A. T., Ibriani, J., Siwi, R. P. Y., Gustina, I., & Susanto, Y. P. P. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dan Bayi* (S. Neila & I. Melisa (eds.)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Lestari, A. S., Pabidang, S., Kasjono, H. S., Amartani, R., & Montessori, Y. (2023). Determinan kematian neonatal di Kabupaten Sintang Kalimantan Barat tahun 2022. *Jurnal SAGO: Gizi Dan Kesehatan*, 4(2).
- Lisca, S. M., & Winarya, P. S. (2023). Hubungan Akses Pelayanan, Keaktifan Ibu Dan Kepercayaan Ibu Terhadap Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar. *Jurnal Kebidanan*, 3(1).
- Noftalina, E., Riana, E., Nurvembrianti, I., & Aprina, T. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (K. Azmi (ed.)). Polita Press.

- Nurvembrianti, I. (2017). Hubungan Antara Paritas Dengan Perdarahan Postpartum Primer Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soerdarso Pontianak. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Ratnawati, L., & Diansari, D. (2022). ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY “N” GIP0A0 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MUHARTIK. *Jurnal Ilmiah Pamenang-JIP*, 4(2), 74–83. <https://doi.org/10.53599>
- Tjahyadi, H. A. (2023). Strategi Percepatan Peningkatan IPM dan Penurunan Stunting. *Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*.
- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Trans Medika.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK