

A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. N DAN By. Ny. N DI PMB NURHASANAH KOTA PONTIANAK

Tharisa Randiani¹, Tilawaty Aprina², Indah Kurniasih³, Eliyana Lulianthy⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

*tharisarandiani498@gmail.com

PERPUSTAKAAN ABSTRAK

NPP. 6171052A2000001

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu di ASEAN mencapai 235 per 100.000 kelahiran dan kematian bayi didunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 100 kelahiran hidup. Di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak Tahun 2022 diperoleh data persalinan normal yaitu sebanyak 156 orang ibu bersalin dengan persalinan normal dan sebanyak 11 orang ibu bersalin dengan patologis. Upaya penurunan AKI salah satunya adalah dengan melaksanakan asuhan komprehensif yang diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai keluarga berencana.

Laporan Kasus: Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. N di PMB Nurhasanah dan Rumah Pasien dimulai dari tanggal 3 Agustus 2022-11 Februari 2023. Subyeknya Ny. N Umur 32 Tahun G2P1A0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: Laporan ini mengkaji asuhan kebidanan lengkap pada Ny. N dan By. Ny. N dengan menggunakan metode observasional deskriptif dan pendekatan studi kasus.

Simpulan: Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. N dan By. Ny. N ditemukan beberapa perbedaan konsep teori dan temuan yaitu kesenjangan dalam persalinan dan pemberian imunisasi pada bayi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif; Kehamilan; Persalinan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

A Case Report : COMPREHENSIF MIDWIFERY CARE FOR MRS N AND HER BABY AT THE NURHASANAH MIDWIFE CLINIC PONTIANAK CITY

Tharisa Randiani¹, Tilawaty Aprina², Indah Kurniasih³, Eliyana Lulianthy⁴

¹²³⁴Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

*tharisarandiani498@gmail.com

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

ABSTRACT

Background: The maternal mortality rate in ASEAN reached 235 per 100,000 live births, and infant mortality in the world in 2019 reached 28.2 per 100 live births. Data from the Nurhasanah midwife clinic, Pontianak City, in 2022 shows that the number of normal births was 156 mothers, which included normal births and pathological births (11 patients). Therefore, the government measures the MMR reduction program by optimizing the implementation of comprehensive care, starting from pregnancy, childbirth, newborns, and postpartum to birth control method.

Case Report: Comprehensive midwifery case was performed for Mrs N (32 years, G2P1A0) from August 3, 2022, to February 11, 2023. The type of the data was primary. The data collecting techniques were anamneses, examination, observation, and documentation. The data, then, were analyzed by comparing the data gathered and the existing theory.

Discussion: This case report details the continuity of care on Mrs N and her baby using an observational descriptive method and a case study.

Conclusion: Complete continuity of care has been wholly and procedurally to the patient. A gap was found between the case and theory, particularly, particularly in infant vaccine administration.

Keywords: comprehensive midwifery care, pregnancy, labor

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu pemberian asuhan secara menyeluruh dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga keluarga berencana dengan tujuan sebagai upaya untuk membantu, memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi (Abdullah, 2020).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu didunia sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di ASEAN mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 yang diambil dari pencatatan program kesehatan keluarga menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa neonatus (Kemenkes RI, 2020).

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan yang sering terjadi pada persalinan, hipertensi selama kehamilan yang dapat menyebabkan preeklamsi dan eklamsi. Kematian bayi didunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 100 kelahiran hidup (WHO, 2019). Hasil data yang diperoleh dari Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak Tahun 2022, terdapat 156 orang ibu yang melahirkan dengan persalinan normal dan sekitar 11 orang ibu yang melahirkan dengan persalinan patologis.

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI menurut kebijakan pemerintah adalah melalui pelaksanaan asuhan komprehensif atau *Continuity of Care*. Asuhan ini diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai keluarga berencana. Masyarakat juga berperan aktif dalam membantu pemerintah dengan meningkatkan peran suami, keluarga, dan ibu hamil dalam merencanakan persalinan yang aman (Kemenkes RI, 2019).

Setiap kehamilan dan persalinan memiliki masalah yang perlu ditangani oleh tenaga kesehatan yang profesional dan terampil, seperti bidan. Bidan harus memiliki keterampilan, pengetahuan yang kompeten, dan sikap ramah dalam memberikan asuhan sesuai wewenangnya (Aprina, et al., 2020). Asuhan komprehensif dirancang untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pemantauan dan pendidikan kesehatan agar terbentuk pola hidup sehat (Noftalina, 2021).

LAPORAN KASUS

Studi ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan *Continuity of care*. Ibu hamil yang menjadi subyek adalah Ny. N, berusia 32 tahun dengan riwayat kehamilan G2P1A0 yang dilakukan di PMB Nurhasanah dari tanggal 3 Agustus 2022-11 Februari 2023. Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi. Analisa data dilakukan dengan membandingkan hasil temuan yang ada.

Tabel 1.1 Dokumentasi Kehamilan

NPP. 6171052A2000001

Tanggal/Tempat	5 - 11-2022 (PMB Nurhasanah)
Data Subjektif	a. Ibu ingin periksa hamil b. Ibu sudah mulai merasakan sakit punggung c. HPHT 13 Februari 2022 d. Ibu mengatakan hamil yang kedua
Data Objektif	a. Keadaan Umum : - K/U : Baik - Kesadaran : Composmentis b. Pemeriksaan Antropometri - BB sebelum hamil : 60 Kg - BB sekarang : 66 Kg - IMT 26,66 c. Pemeriksaan TTV - TD : 118/ 81 mmHg - Nadi : 80x/menit - Suhu : 36,5 °C - RR : 20x/menit d. Pemeriksaan Fisik Muka: Tidak pucat, tidak oedema Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara : Tidak ada jaringan parut, puting susu menimbulkan, kolostrum (+) Perut : Tidak ada bekas luka operasi - Leopold I : TFU 36 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting - Leopold II : Sebelah kanan perut Ibu teraba panjang keras, sebelah kiri perut Ibu teraba ekstremitas. - Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting. - Leopold IV : Sudah masuk PAP - Palpasi WHO : Teraba 4/5 bagian e. DJJ : 144x/menit, teratur f. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan, reflek patela (+)
Assasement	GII PI A0 HI Hamil 38 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	a. Memberitahu hasil tindakan, ibu sudah paham b. Menjelaskan ketidaknyamanan yang dialami, ibu mengulangi penjelasan c. Mengedukasi tentang : - Nutrisi : Menyuruh ibu untuk mengonsumsi makanan yang

	mengandung zat besi seperti hati ayam, daging, bayam serta banyak mengonsumsi buah-buahan dan mengurangi makanan yang banyak mengandung gula. - Olahraga ringan : Anjurkan ibu untuk jalan kaki ringan selama 30 menit - Istirahat : Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup - Personal Hygiene : Anjurkan ibu tetap mandi, keramas, menggosok gigi seperti biasa - Menjelaskan tanda bahaya dalam persalinan seperti perdarahan jalan lahir, kejang, air ketuban keluar sebelum waktunya dan janin dirasa kurang bergerak - Menjelaskan persiapan persalinan seperti Surat menyurat, keluarga, uang, transportasi, pendonor darah, pakaian ibu dan bayi, tempat persalinan, KB yang akan digunakan - Evaluasi : Ibu dapat mengulagi penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya. d. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi suplemen tambah darah dan vitamin C 50 mg per kapsul serta menerangkan cara mengonsumsinya, ibu sudah paham. e. Menyarankan untuk melakukan kunjungan ulang atau memiliki keluhan, ibu mengatakan akan berkunjung kembali.
--	--

Tabel 1.2 Dokumentasi Persalinan

KALA II 14.00- 14.35 WIB	S	-Ibu merasa lemah dan tidak mampu meneran
	O	-k/u : lemah, kesadaran : Composmentis -TD : 110/80 mmHg, suhu : 36,3° C, Nadi 80x/m -DJJ : 140x/m -His : 4 x 10'40-45" adekuat -VT : Pembukaan 10 cm, ketuban (+), kepala H III-IV, penyusupan (-), UUK depan
	A	GII PI A0 hamil 39 minggu inpartu kala II janin tunggal hidup presentasi belakang kepala
	P	1. Memecahkan Ketuban, ketuban jernih ± 50 cc 2. Melakukan pemasangan infus RL kosong 20 Tpm 3. Memberitahu ibu bahwa pembukaan lengkap dan boleh mengendang saat timbul sakit, ibu mengikuti intruksi yang diberikan. 4. Membimbing ibu mengendang, ibu dapat melakukannya. 5. Membantu kelahiran sesuai APN, dilakukan episiotomi, bayi lahir spontan langsung menangis, gerak otot baik Jam 14.35 WIB, bayi perempuan hidup.
KALA III 14.35 – 14.40 WIB	S	-Ibu mengatakan perut masih terasa mulas
	O	-k/u : lemah, kesadaran : Composmentis -TD : 100/80 mmHg, Nadi : 80x/m, RR : 20x/m -TFU : Tepat pusat -Tidak terdapat janin kedua -Kontraksi rahim bagus -Tali pusat terlihat didepan vulva -Ibu terpasang infus RL kosong 20 Tpm
	A	PII A0 Inpartu kala III

	P	1. Menyuntikkan oksitosin 1 amp via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada alergi. 2. Menggantung tali pusat, tali pusat digunting dan dijepit dengan umbilikal klem. 3. Membersihkan bayi dan melaksanakan inisiasi menyusui dini, handuk bayi diganti dan bayi diletakkan diperut ibu (Skin to skin) 4. Melakukan peregang tali pusat (PTT), tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah, plasenta lahir spontan jam 14.40 WIB. 5. Melakukan pijatan rahim, rahim teraba keras 6. Menilai kelengkapan plasenta, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm, insersi sentralis, berat plasenta 500 gram, diameter 14 cm, tidak ada pengkapuran. 7. Menilai perdarahan, ± 150 cc. 8. Menilai laserasi, Ruptur pada mukosa vagina, otot vagina dan otot perineum.
KALA IV 14.40 – 16.40 WIB	S	-Ibu mengatakan perut terasa mulas -Nyeri jalan lahir
	O	-k/u : lemah, Kesadaran : Composmentis -TD : 100/70 mmHg, nadi : 80x/m, Suhu : 36,5°C -Kontraksi : baik -Tinggi Fundus Uteri 1 jari dibawah pusat -Kandung kemih : kosong -Robek di mukosa dan otot vagina serta otot perineum -Perdarahan ± 150 cc -Ibu terpasang infus RL kosong 20 Tpm
	A	PII A0 Inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat II
	P	1. Melakukan heating jelujur pada ruptur perineum dengan anastesi 2. Memfasilitasi personal hygiene, ibu telah bersih dan terasa nyaman 3. Melatih ibu cara memijat rahim dan memberitahu alasannya, ibu paham tentang yang disampaikan 4. Memfasilitasi rooming in, bayi sudah bersama ibu 5. Memfasilitasi nutrisi ibu, ibu menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makanannya 6. Memberikan obat Amoxicillin 3x500 mg, As.Mefenamat 3x500 mg, tablet Fe 1x 60 mg serta menjelaskan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan 7. Mengedukasi dan menjelaskan kepada ibu mengenai: -Aktivitas gerak perlahan, ibu bisa mengikutinya -Posisi menyusui yang tepat, ibu mengerti 8. Menilai pemeriksaan badan bayi, BB : 3000 gram, PB : 50 cm, Lika : 33 cm, Lida : 33 cm, Lila : 12 cm, hasil tindakan normal, A/S 9/10 9. Memantau kala IV, hasil sudah di dokumentasikan pada partograf.

Tabel 1.3 Dokumentasi Bayi Baru Lahir

Tanggal/Jam	12 November 2022 (14.35 Wib)
Data Subjektif	a. P2A0 Anak hidup 2, Lama kehamilan : 39 Minggu b. Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit dan komplikasi selama hamil
Data Objektif	a. Keadaan Umum : Baik b. Suhu : 36,5°C c. Denyut Jantung : 136x/m d. Pernafasan : 43x/m e. Pengukuran Antropometri : - Berat Badan : 3000 gram - Tinggi Badan : 50 cm - Lingkar Dada : 33 cm - Lingkar Kepala : 33 cm - Lingkar lengan atas : 12 cm f. Pemeriksaan Fisik : - Kepala : Tidak ada cepalhemathoma, caput suksedanum dan Tidak ada ensefalokel - Kulit : Warna merah muda, tidak ada ruam - THT : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan berlebih, tidak ada Pernafasan cuping hidung - Mulut : Tidak ada sariawan, labiopalatoskisis, dan hipersaliva - Leher : Tidak ada pembengkakan dan trauma - Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada baik Dan tidak ada fraktur klavikula - Paru-paru : Tidak terdengar suara stridor dan suara wheezing - Jantung : Suara jantung normal - Perut : Tidak ada asites, omfalokel, kembung, dan perdarahan tali pusat - Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora - Anus: (+), tidak ada atresia ani dan rekti - Ekstremitas : Bergerak aktif, tidak ada sindaktili dan polidaktili - Refleks hisap : Ada - BAK : Ada - BAB : Ada - Hasil laboratorium: Tidak dilaksanakan
Assasement	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam normal
Penatalaksanaan	a. Mengeringkan bayi, mengganti kain basah menggunakan kain kering, bayi sudah kering dan bersih b. Melakukan penanganan bayi baru lahir : - Meneteskan salep mata pada mata kanan dan kiri - Membalut tali pusat, tali pusat dibalut menggunakan kasa steril - Menyuntikkan Vitamin K, sudah disuntikan 1 mg vitamin k secara IM di paha sebelah kiri anterolateral dan HB0 di paha kanan anterolateral c. Menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan bedong dan meletakkan di tempat yang hangat, bayi ditempatkan dalam tempat tidur bayi d. Memantau TTV, Hasil Baik

Tabel 1.4 Dokumentasi Nifas

Tanggal/Jam	13 November 2022 (20.00 Wib)
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan perut masih mulas b. Ibu mengatakan asi sudah keluar c. Ibu mengatakan masih nyeri jalan lahir
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. TD : 112/80 mmHg, Nadi : 80x/m, S : 36°C, RR : 20x/m c. Pemeriksaan fisik : - Mata : Normal - Payudara : mammae simetris, puting susu menonjol - Perut : fundus 2 jari dibawah pusat - Kontraksi Rahim : baik - Kandung kemih : kosong d. Vagina/perenium : - Pengeluaran lochea : rubra - Perdarahan : normal e. Ekstremitas : reflek (+) f. Luka Perenium : Ada
Assasement	PII A0 Postpartum 6 Jam
Penatalaksanaan	a. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu sudah paham b. Memberitahu tentang asupan ibu nifas, yaitu makanan yang mengandung gizi seimbang, ibu paham dan akan mengikuti saran yang dijelaskan c. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada masa nifas seperti pembesaran payudara, nyeri payudara dan nyeri perenium, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan d. Menjelaskan tentang kebersihan diri, ibu sudah paham e. Menyarankan untuk selalu menyusui bayi dengan asi eksklusif, ibu mengerti

Tabel 1.5 Dokumentasi Keluarga Berencana

Tanggal/Jam	02 Januari 2023 (10.00 Wib)
Data Subjektif	Ibu mengatakan bahwa hari ini ingin menggunakan akseptor kb suntik 3 bulan
Data Objektif	-Keadaan umum : Baik -TD : 116/82 mmHg -Suhu : 36,3°C -Pernapasan : 20x/m -BB : 60kg -PB : 150cm
Assasement	P2 A0 Akseptor KB suntik 3 Bulan
Penatalaksanaan	a. Menjelaskan hasil tindakan pada ibu b. Menjelaskan tentang kelebihan Kontrasepsi suntik 3 bulan - Tidak mempengaruhi hubungan suami dan istri - Tidak mempengaruhi Air Susu Ibu c. Menjelaskan tentang kelemahan dan dampak Kontrasepsi suntik 3 bulan - Klien ketergantungan dengan tempat jasa kesehatan karena harus datang tiap 12 minggu - Memiliki dampak yaitu perubahan siklus haid, ada bercak darah serta amenore d. Melakukan injeksi sesuai prosedur

	- Siapkan alat (Sput, kapas alkohol, obat) - Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol - Injeksi pada daerah 1/3 sias-cocygis secara IM e. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang (12 Minggu) yaitu tanggal 27 maret 2023 dan menganjurkan ibu untuk datang
--	--

Tabel 1.6 Dokumentasi Imunisasi

Hari/Tanggal	Jenis Data	Catatan Perkembangan
Sabtu, 10-12-2022 Imunisasi BCG dan Polio I	S	-Ibu mengatakan bayinya sehat -Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 12 November 2022 -Ibu mengatakan anaknya sudah imunisasi Hb0 dan ingin melanjutkan imunisasi selanjutnya
	O	-Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis -BB : 3400 gram, PB : 53cm -Suhu : 36,3°C, RR : 42x/m, N : 136x/m
	A	Anak sehat umur 1 bulan
	P	1. Memberitahu hasil tindakan pada ibu 2. Memberitahu macam-macam imunisasi dan dampak imunisasi yang diberikan. 3. Mempersiapkan alat serta vaksin imunisasi 4. Menyuntikkan BCG pada lengan atas secara intracutan 0,05 ml 5. Meneteskan imunisasi polio ke mulut bayi sebanyak 2 tetes 6. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 Bulan kemudian untuk mendapatkan imunisasi setelahnya.
Sabtu, 14-01-2023 Imunisasi DPT I dan Polio II	S	-Ibu mengatakan bayinya sehat -Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya -Ibu mengatakan bayinya sudah imunisasi BCG dan Polio I
	O	-Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis -BB : 4000 gram, PB : 55cm -Suhu : 36,5°C, RR : 43x/m, N : 136x/m
	A	Anak sehat umur 2 Bulan
	P	1. Memberitahu hasil tindakan pada ibu 2. Memberitahu macam-macam imunisasi dan dampak imunisasi yang diberikan. 3. Mempersiapkan alat serta vaksin imunisasi 4. Menyuntikkan DPT I pada paha kanan atas bagian depan secara IM 0,5 ml 5. Meneteskan imunisasi polio ke mulut bayi sebanyak 2 tetes 6. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 Bulan kemudian untuk mendapatkan imunisasi setelahnya
Sabtu,	S	-Ibu mengatakan bayinya sehat

11-02-2023 Imunisasi DPT II dan Polio III		-Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya -Ibu mengatakan bayinya sudah imunisasi DPT I dan Polio II
	O	-Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis -BB : 5600 gram, PB : 58cm -Suhu : 36,0°C, RR : 40x/m, N : 137x/m
	A	Anak sehat umur 3 Bulan
	P	1. Memberitahu hasil tindakan pada ibu 2. Menjelaskan macam-macam imunisasi dan dampak imunisasi yang diberikan. 3. Mempersiapkan alat dan vaksin imunisasi 4. Menyuntikkan DPT II pada paha kiri atas bagian depan secara IM 0,5 ml 5. Meneteskan imunisasi polio ke mulut bayi sebanyak 2 tetes 6. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 Bulan kemudian untuk mendapatkan imunisasi setelahnya

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

DISKUSI

1. Kehamilan

Setelah melakukan penelitian data objektif, tidak ditemukan perbedaan dengan hasil yang didapat. Diketahui tinggi badan ibu 150 cm dengan berat badan sebelum hamil 60 kg, jika dihitung indeks masa tubuh ibu yaitu 26,66. Namun, memiliki resiko terhadap janin dimana peningkatan berat badan berlebih dapat meningkatkan resiko bayi besar (*Makrosomia*). Sedangkan apabila kenaikan berat badan kurang dapat menyebabkan berat badan lahir rendah (Nur'ain Mooduto, 2023). Menurut Mulyawati (2011), wanita dengan tinggi badan 145 cm cenderung mempunyai panggul yang sempit. Dari hasil temuan tersebut, peneliti menganjurkan ibu untuk tetap mengontrol kebutuhan nutrisi sehari-hari agar tidak terjadi resiko saat menjelang persalinan.

2. Persalinan

Persalinan dibagi menjadi 4 tahap. Pada kala I serviks membuka dari 0 sampai 10 cm. Kala I dinamakan juga kala pembukaan. Persalinan Kala I fase laten berlangsung dibawah 8 jam. Kala II disebut juga kala pengeluaran, oleh karena kekuatan his dan kekuatan mengedan, janin didorong keluar sampai lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada Multigravida. Dalam kala III atau disebut juga kala urie, plasenta terlepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, Kala IV mulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam kemudian. (Utami & Fitriahadi, 2019). Pada kasus Ny. N kala I berlangsung hanya 1 jam, kala II

selama 35 menit, kala III selama 5 menit dan kala IV selama 2 jam. Sehingga dari pengkajian data objektif pada Ny. N, ditemukan adanya perbedaan antara hasil temuan yang didapat yang di mana Kala 1 Ny. N berlangsung sangat cepat yang dinamakan dengan partus presipitatus. Adapun dampak partus presipitatus pada ibu yaitu dapat menimbulkan ruptur uteri atau laserasi yang luas pada serviks, vagina, atau perineum. Sedangkan, dampak pada bayi salah satunya bayi bisa jatuh kelantai dan mengalami cedera (Saifuddin, 2013).

3. Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan fisik pada KN 1 penting dilakukan untuk mengetahui kondisi pernapasan, warna kulit, keaktifan gerak, bobot badan, panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, serta pemberian salep mata, vitamin K, dan hepatitis B. Tahap lanjutan pemeriksaan fisik, penampilan, sikap bayi, serta pemantauan kecukupan nutrisi dilakukan dalam KN2 untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar. KN2 bisa membantu mendeteksi kelainan atau masalah pada bayi menggunakan pendekatan komprehensif MTBM serta perawatan tali pusat. Dalam KN3, dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan, dan sikap bayi, pemantauan kecukupan nutrisi bayi, penyuluhan identifikasi gejala penyakit, serta edukasi atau konseling terhadap orang tua dalam perawatan neonatal (Rohana et al., 2020)

Berdasarkan Pengkajian yang telah dilakukan, tidak ditemukan masalah pada kunjungan awal sampai kunjungan ketiga oleh By. N. Pada bayi Ny. N, dilakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh dan tidak ditemukan kelainan. Bayi juga diberikan salep mata untuk mencegah infeksi mata akibat *chlamydia*, serta vitamin K untuk mencegah perdarahan di otak.

4. Nifas

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6-3 hari setelah persalinan, dan kunjungan nifas kedua dalam rentang waktu 4- 28 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dalam rentang waktu 29- 42 hari setelah persalinan (Yudianti et al., 2017).

Pemantauan pada Ny. N telah dilaksanakan sebanyak 4 kali, Pemantauan awal yaitu 6 jam (tanggal 12 November 2022 Jam 20.00 WIB), pemantauan kedua 5 hari (tanggal 17 November 2022 Jam 10.00 WIB), pemantauan ketiga 9 hari (tanggal 20 November 2022 Jam 13.00 WIB). Pemantauan keempat 31 hari (tanggal 12 Desember 2022). Menurut peneliti tidak ditemukan perbedaan hasil temuan.

5. Keluarga Berencana

Ny. N ingin menggunakan kontrasepsi suntikan yang tidak mempengaruhi produksi ASI oleh karena itu peneliti merekomendasikan jenis-jenis KB yang tidak berpengaruh pada ASI yaitu Pil laktasi, IUD, suntik 3 bulan, MAL, serta kondom. Ny. N memutuskan untuk memasang kontrasepsi suntik 3 bulan karna tidak mempengaruhi produksi ASI namun akan berpengaruh pada siklus menstruasi seperti teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2018), Penggunaan kontrasepsi suntik tiga bulan berdampak pada siklus menstruasi yang menjadi tidak teratur karena terganggunya keseimbangan hormon dalam tubuh akibat peningkatan hormon yang terlalu besar. Penambahan hormon digunakan untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu 12 minggu. Sehingga kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengalami menstruasi secara tidak teratur. Ny. N menyetujui dan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, Jadi peneliti tidak mendapatkan perbedaan hasil temuan.

6. Imunisasi

By Ny. N usia 6 jam sudah diberikan imunisasi hepatitis B 0. Imunisasi BCG dan polio 1 diberikan pada usia 1 bulan, imunisasi DPT+HB+Hib 1 dan polio 2 diberikan pada usia 2 bulan serta imunisasi DPT+HB+Hib 2 dan polio 3 diberikan pada usia 3 bulan. Namun terdapat perbedaan hasil temuan dimana By.Ny.N belum melakukan imunisasi DPT+HB+Hib 3 dan polio 4 dikarenakan Ny.N sibuk bekerja sehingga sampai usia bayi 5 bulan bayi Ny. N masih belum diberikan imunisasi DPT+HB+Hib 3 dan polio 4. Menurut Yundri (2017), Dampak tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap bayi akan mudah terserang tuberkulosis, poliomyelitis, campak, hepatitis b, difteri pertussis dan tetanus neonatorum. Dari hasil temuan tersebut, peneliti memberikan nasihat kepada ibu tentang manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap dan dampak apabila tidak diberikan imunisasi dasar lengkap agar ibu dapat segera membawa bayinya untuk imunisasi tepat waktu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan dan kunjungan pada Ny.N terdapat perbedaan antara konsep dasar dengan asuhan yang dilakukan yaitu saat kehamilan (IMT). Pada persalinan terdapat perbedaan dimana kala I Ny. N berlangsung sangat cepat. Pada bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana tidak ditemukan perbedaan. Imunisasi By. Ny. N

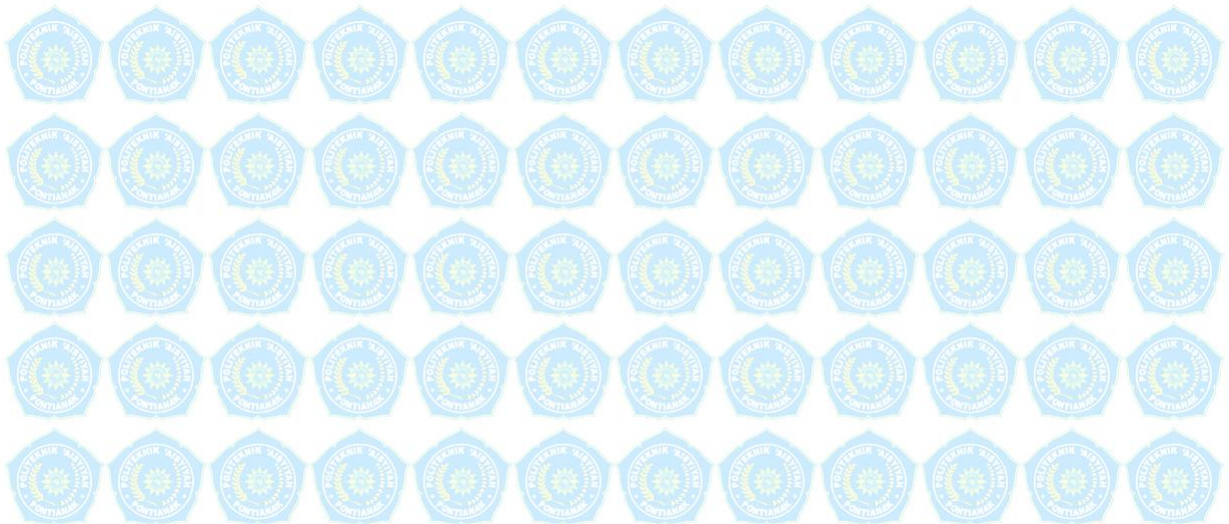
ditemukan kesenjangan antara konsep dasar dan hasil temuan dikarenakan Ny.N sibuk bekerja sehingga sampai usia bayi 5 bulan bayi Ny. N masih belum mendapatkan imunisasi DPT+HB+Hib 3 dan polio 4.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien di dapatkan dari hasil catatan yang telah termuat pada *informed consent*.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

REFERENSI

Aprina, T., Mardiah, A., & Putri, D. K. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Dan By. Ny. H Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pontianak*. Skripsi Politeknik' Aisyiyah Pontianak.

Bustami, L. E. et al. (2019) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2021) *Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020*. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (2021) *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020*. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.

Juliastuti, J. et al. (2021) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Bandung: Media Sains Indonesia.

Kemkes RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Marmi (2016b) *Intranatal Care: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Cet. 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Noftalina, E. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Mengenali Tanda Bahaya Nifas dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*.

Nugrahaeni, I. W. (2021) *Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II*. KTI Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

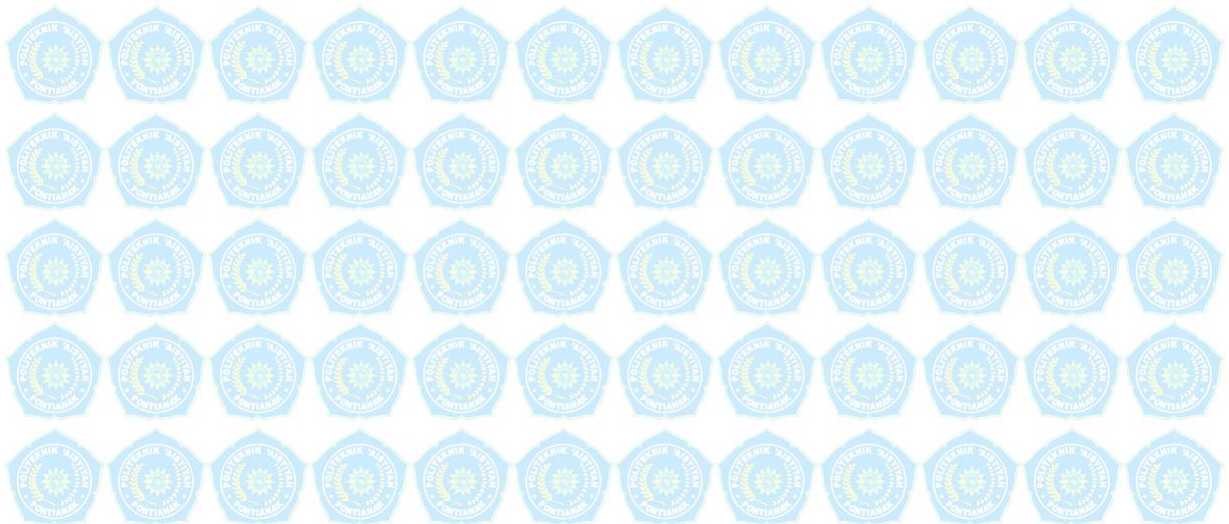
Pertiwi, I. G. A. S. (2021) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Utama Vidyan Medika*. Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Sulfianti, S. et al. (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

a

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK