

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DAN BY. NY. N DI PMB UTIN MULIA DI KOTA PONTIANAK

Atika Safitri¹, Khulul Azmi², Yetty Yuniarty³ Intan Purnama Sari⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No.9, Kalimantan Barat

Atika.sftr21@gmail.com

Latar Belakang : Asuhan kebidanan komprehensif adalah manajemen kebidanan awal mula dari ibu hamil, bersalinan, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang di lahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas Menurut (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif diberikan pada Ny.N di PMB Utin Mulia Kota Pontianak dari tanggal 28 September 2021. Subjek nya Ny.N umur 25 tahun G2P1A0 Hamil 39 Minggu 4 Hari . Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, 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.N dan By.Ny.N dengan menggunakan metode SOAP di PMB Utin Mulia Kota Pontianak. Tidak ditemukan kesenjangan teori dan asuhan yang telah diberikan pada Ny. Y dan By. Ny Y.

Simpulan : Asuhan kebidanan komprehensif telah diberikan sesuai kebutuhan pada Ny.N dan By.Ny.N dengan menggunakan metode 7 langkah varney.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif

ABSTRACT

Background: Comprehensive or Continuity midwifery care is integrated maternity care for childbearing women, newborn infants and families across the continuum from pregnancy, births, postpartum and the early week of life, including family planning. According to the World Health Organization (WHO), the global maternal mortality rate (MMR) is 303,000 people. In ASEAN, the cases reach 235 per 100,000 live births. In 2017, the Neonatal Mortality Rate (NMR) was 15 per 1,000 live births, while the Infant Mortality Rate (IMR) was 24 per 1,000 live births (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2017).

Case report: Continuity of Care (CoC) was performed on Mrs N at Utin Mulia midwife clinic, Pontianak City, from September 28, 2021. The subject was Mrs N aged 25 years (G2P1A0), 39 weeks 4 days 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 describes complete midwifery care (CoC) performed on Mrs N and her baby by using the SOAP method. There was no gap between the case and theory.

Conclusion: The complete continuity of care has been procedurally and completely conducted based on the needs of Mrs N by using Varney's 7-step of midwifery care management.

Keywords: Continuity of Care (CoC); Midwifery

PENDAHULUAN

Kehamilan ialah salah suatu keadaan yang alami dan fisiologis yang di alami seorang wanita yang organ reproduksi nya sehat ,sudah menstruasi dan berhubungan seksual sehingga terjadilah kehamilan (Mudikah, 2021) . Pada keadaan normal perempuan melahirkan pada bayi yang sudah aterm (37 hingga 40 Minggu), namun tidak menutup kemungkinan wanita melahirkan sebelum aterm atau bahkan posterm(mencapai 42 Minggu ,) (Nurisma, 2020).

Menurut WHO penyebab kematian ibu disebabkan karena adanya komplikasi pada ibu hamil dan bersalin. Penyebab tertinggi kematian ibu yg berkisar sekitar 75 persen ialah perdarahan, pre eklamsia dan eklamsia, infeksi, komplikasi dari persalinan aborsi yang tidak aman, serta masalah masalah penyakit lainnya (WHO, 2019).

Pada tahun 2020 di Kalimantan barat tercatat sebanyak 115 kasus AKI.. Sehingga jumlah kelahiran hidup sebanyak 87,680, didapatlah 131 dari seratus ribu kelahiran hidup kematian materna di provinsi Kalimantan Barat di tahun 2020 (AKI Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020). Penyebab kamatian ibu terbanyak secara nasional adalah kasus perdarahan dimana kasus placenta Previa dan placenta akreta merupakan kasus yang sangat sulit untuk diatasi.

Tujuan dilakukannya asuhan secara menyeluruh pada Ny. N adalah agar bisa mengkaji kondisi kondisi yang dialami oleh ibu dimulai dari hamil hingga bersalin dan menentukan kontrasepsi. Dengan demikian peneliti melakukan kajian awal Ny. S tanggal 4 Oktober 2021, ibu usia 28 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu sampai usia anak 3 bulan. Masalah yang ditemukan saat melakukan pengkajian adalah Bendungan ASI pada masa nifas (Sugiarti & Lestari, 2019).

Pada masa nifas menurut hasil penelitian Noftalina (2021) menunjukkan tingkat pengetahuan pada ibu nifas sebelum diberikan edukasi tanda-tanda bahaya selama masa nifas dan bayi yang baru lahir yaitu sekitar 50% atau dikategorikan Cukup sedangkan ibu nifas setelah dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuannya meningkat hingga 60% Baik dan 40% Cukup. Menurut peneliti dengan diadakannya penyuluhan dapat memperluas pemahaman serta suatu proses belajar untuk mengembangkan sikap yang positif supaya setiap orang memiliki kesadaran tentang pentingnya hidup sehat dan memperhatikan kebutuhan diri.

LAPORAN KASUS

Dalam laporan ini dilaksanakan dengan pendekatan studi kasus (CSR) dalam memecahkan masalah asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian pada Ny. N PMB Utin Mulia Di Kota Pontianak pada tanggal 30 September 2021. Subyeknya Ny. N Umur 25 tahun G2P1A0. 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 di lapangan agar dapat memperoleh analisa data.

Tabel 1.1 Dokumentasi Kehamilan

Tanggal/Jam	28 September 2021 14.30 WIB
Data Subjektif	a. Ibu ingin periksa hamil b. Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan nyeri punggung c. HPHT : 27- 12-2020. d. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan kedua.
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : composmentis c. Tekanan darah : 122/83 mmHg d. Pernafasan 20 x/menit e. Nadi 86x/menit f. Suhu 36,6 °C g. Sklera tidak ikterik h. Konjungtiva tidak pucat i. BB sebelum hamil 48 kg j. BB sekarang 52 kg k. TB 149 cm l. Lingkar Lengan atas 27 cm m. IMT : 21 n. HPHT 27-12-2020 o. UK 39 minggu p. TP 4-10-2021 q. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : TFU ½ px – pusat (28cm), teraba bulat lunak. Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, memapan kemungkinan punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil berongga ekstremitas janin. Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras tidak bisa melenting kemungkinan kepala janin, sudah masuk PAP. Leopold IV : Divergen r. TBBJ : (28-11) x 155 = 2.635 Gram s. DJJ : 148x/menit t. Pemeriksaan penunjang HB : 12 gr%
Assasement	G212A0 hamil 39 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	1. Memberitahu kondisi ibu dan janin baik, ibu mendengarkan apa yg di jelaskan bidan. 2. Memberikan konseling Sesuai kebutuhan ibu, ibu mengerti. 3. Memberi penjelasan bahwa keluhan yang dialami oleh ibu adalah wajar dialami oleh ibu hamil, karena ada perubahan bentuk tulang belakang yang menjadi lordosis disebabkan oleh besarnya ukuran janin. Cara mengatasinya yaitu, dengan

	mengusahakan mengubah posisi saat tidur yaitu dengan miring ke kiri,serta melakukan pijat kehamilan. Ibu memahami apa yang dijelaskan bidan 4. Memberitahu ibu apa saja yang menandakan bahaya kehamilan,misalnya pendarahan,ketuban pecah dini, dan demam tinggi, ibu memahami apa yg dijelaskan bidan 5. Meberitahu ibu apa saja yang harus disiapkan menjelang kelahiran contohnya seperti persiapan barang-barang bayi dan kebutuhan ibu, surat menyurat seperti buku KIA, kartu BPJS, KTP, KK, dan persiapan lain nya, ibu sudah mulai menyiapkannya 6. Memberitahu ibu pentingnya IMD setelah bersalin dan ASI eksklusif.Ibu memahami 7. Bersama ibu merencanakan KB yang akan di gunakan setelah persalinan nanti ibu akan mengambil keputusan KB sesuai izin suami nya terlebih dahulu. 8. Menyarankan ibu untuk USG agar mengetahui kondisi janin ibu, ibu merencanakan USG 9. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang 1 minggu kemudian jika ibu belum melahirkan
--	---

Tabel 1.2 Dokumentasi Persalinan

Nama : Ny. N		No. RM :	
Umur : 25 th		Tanggal : 30-09-2021	
Tanggal & Jam		Catatan Perkembangan (SOAP)	
30-09-2021 02.30 – 02-35		Kala II S : Ibu mengeluh ingin meneran dan mulas semakim kuat dan sering O : - Ku : Baik - Kesadaran : Composmentis - HIS : 4 x 10' 40", adekuat - DJJ : 148 x/menit - Ada tekanan pada anus,menonjolnya perineum dan vulva mebuca - VT: Pembukaan lengkap, ketuban (+) , kepala H III-IV , moulase (-), UUK depan A: G II P I A0 Hamil 39 minggu inpartu kala 2 janin tunggal hidup Presentasi belakang kepala P: 1. Menginformasikan hasil dari pemeriksaan 2. Dilakukan Amniotomi Ketuban Jernih 100 cc 3. Menginformasikan pembukaan sudah lengkap dan menganjurkan ibu meneran saat kontraksi 4. Menyemangati serta Mendukung ibu meneran 5. Membimbing serta memimpin ibu meneran, ibu dapat melakukan dengan baik 6. Memberi ibu air minum jika tidak ada kontraksi 7. Menolong sesuai langkah APN Bayi lahir spontan, langsung menangis pukul 02.30 wib Anak perempuan hidup, tonus otot aktif apgar skor 9/10 Warna kulit kemerahan .	
02.35 – 02.40 Wib		Kala III S : ibu mengatakan Masih Mulas O : -Tfu setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kandung kemih tidak penuh - Kontraksi uterus kras - Tali pusat tampak menjulur didepan vulva, semburan darah A : P2 A0 M0 Inpartu kala III P : - Meyuntikanboksitosin 10 UI via IM pada 1/3 paha atas bagian depan, tidak ada reaksi alergi	

02.40 – 04.20	- Klaim tali pusat lalu dipotong dengan gunting tali pusat - Melahirkan plasenta dengan teknik peregang tali pusat terkendali plasenta lahir pukul 02.35 wib - Melakukan masase uterus , uterus teraba keras pendarahan 200 cc - Memeriksa placenta lahir dengan lengkap. Placenta lengkap Kala IV S : Nyeri jalan lahir O : Ku : baik Kes : Compos mentis TD : 120/80 MmHg N:80 x/menit TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih tidak penuh perdarahan normal A : P 2 A 0 M 0 inpartu kala IV P : - membantu membersihkan ibu - Memberi penjelasan pada ibu cara masase fundus uteri dan menjelaskan tujuan nya - Memfasilitasi room in ibu dan bayi, mengajari ibu cara menyusui - Memberikan terapi Amox(3x1) asam mefanamat (3x1) Vit A (1x1) Fe (2x1) - Memberi penjelasan mengenai apa saja tanda yg membahayakan saat masa nifas misalnya Perdarahan , pusing ,bau busuk dari vagina - Memberitahukan kepada ibu untuk makan dan minum - Memberi saran kepada ibu untuk mobilisasi di tempat tidur atau sekitar ruangan - Memberi anjuran pada ibu agar tidak menahan buang air kecil - Mengobservasi Kala IV, hasil tercatat di partograf.
---------------	---

Tabel 1.3 Dokumentasi Bayi baru lahir

Tanggal / Jam	30 September 2021 02.30 WIB
Data Subjektif	P2A0 Anak hidup : 2, lama gestasi : 39 minggu a. Ibu tidak ada penyakit selama hamil b. Ibu tidak pernah mengalami komplikasi saat hamil
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Pernafasan 38 x/menit c. Nadi 128x/menit d. Suhu 36,5 °C g. Pemeriksaan fisik : - Kepala : cepalhematoma(-), caput suksedum(-), esenfalokel(-) - Kulit : Warna merah muda, ruam(-) - THT : Simetris, pengeluaran cairan yang abnormal(-), pernapasan cuping hidung (-) - Mulut : sariawan(-), labiopalatokisis(-), hipersaliva(-), - Leher : pembengkakan(-), trauma(-) - Dada : Simetris, retraksi dinding dada(-), fraktur klavikula(-) - Paru-paru : bunyi wheezing(-) dan bunyi stridor(-) - Jantung : Bunyi jantung normal - Abdomen : asites(-), amfalokel(-), kembung(-), pendarahan tali pusat(-) - Genitalia : Perempuan , labia mayora tidak menutupi labia minora - Anus : (+) atresia ani dan rekti(-) - Ekstremitas : Bergerak aktif, sindaktili dan polindaktili(-) - Refleks hisap : (+) - Pengeluaran air kemih : (+) - Pengeluaran meconium : (+) h. Pengukuran antropometri : BB : 2700 gr ; PB : 48 cm ; LD : 30 cm ; LK : 31 cm ; Lila : 10 cm i. Pemeriksaan penunjang

	-
Assasement	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal
Penatalaksanaan	1. Membersihkan bayi dari darah dan cairan, bayi sudah kering 2. Mengganti kain basah dengan kain yang bersih dan kering, bayi sudah bersih 3. Melakukan perawatan BBL - Meneteskan tetes mata pada mata bayi - Membalut tali pusat dengan kasa steril pusat - Menyuntikkan 0,5 mg vitamin K pada paha luar sebelah kiri aterolateral secara IM 4. Membedong bayi agar suhu tubuh tetap hangat dan di letakan di tempat yang hangat, bayi di tempatkan di box bayi dan bayi terlihat tenang 5. Melakukan observasi TTV, semua dalam batas normal

Tabel 1.4 Dokumentasi Nifas

Tanggal / Jam	30 September 2021 09.20 WIB
Data Subjektif	Ibu masih merasa mulus
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : composmentis c. Tekanan darah : 110/80 mmHg d. Pernafasan 20 x/menit e. Nadi 88x/menit f. Suhu 36,8 °c g. Sklera tidak ikterik h. Konjuktiva tidak pucat i. TFU : 2 jari ↓ pusat j. Konraksi uterus keras k. Kandung kemih tidak penuh l. Pengeluaran Lochea : Lochea rubra m. Luka Perineum : - n. Kolostrum : Ada t. Pemeriksaan penunjang
Assasement	P2A0 post partum 6 jam
Penatalaksanaan	1. Memberi penjelasan kondisi ibu baik,ibu mengerti 2. Menjelaskan apa saja hal normal yg mungkin akan ibu alami saat masa nifas seperti nyeri perineum, payudara ibu membesar, ibu kan berkeringat berlebih, sulit BAB, ibu memahami apa yg di sampaikan bidan 3. Memberi saran pada ibu agar selalu memperhatikan kebersihannya, ibu memahami 4. Memberi anjuran pada ibu untuk makan makanan yg bergizi serta banyak minum air putih Menganjurkan ibu, ibu mau mengikuti anjuran 5. Mepraktekan ibu cara memberikan asi, yaitu dengan cara mulut bayi masuk seluruhnya pada bagian areola dan badan bayi menempel ke perut ibu, ibu mengerti 6. Memberi anjuran pada ibu agar sering menetek bayinya, ibu mengerti 7. Mengajarkan ibu melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar asi. 8. Memberi saran pada ibu untuk tidak menggunakan bra yg ketat Menjaga bayi agar terhindari dari hipotermia dengan cara membungkus bayi dengan kain/lampin 9. Mendekatkan ibu ke bayinya, bayi tenang 10. Memberikan obat-obatan seperti FE, asam mefenamat, dan antibiotic serta memberitahu cara mengonsumsi, ibu mengerti dan akan mengonsumsinya.

Tabel 1.5 Dokumentasi Kontrasepsi

Tanggal / Jam	09 November 2021 10.00 WIB
Data Subjektif	Ibu ingin KB untuk menjarangkan kehamilan
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : composmentis c. BB : 52 kg d. TB : 149 cm e. Tekanan darah : 110/80 mmHg f. Pernafasan 22 x/menit g. Nadi 84x/menit h. Suhu 36,6°C
Assesment	Ny. N usia 25 tahun P2A0M0 akseptor KB Suntik 3 bulan
Penatalaksanaan	1. Memberi informasi mengenai hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan apa saja efek dari kontrasepsi KB suntik 3 bulan, ibu mengetahui efek sampingnya 3. Melakukan penyuntikan secara IM pada sepertiga sisas-cocygis 4. Memberitahu ibu tanggal kembali

Tabel 1.6 Dokumentasi Imunisasi

Tanggal / Jam	16 November 2021 09.30 WIB
Data Subjektif	a. Ibu memberitahu bayinya sudah diimunisasi Hb0 pada tanggal 30 September 2021 b. Pola nutrisi : bayi diberikan ASI c. Pola eliminasi => BAK : ± 6 kali perhari BAB : 1-2 kali perhari (konsistensi berwarna kuning terang, normal)
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Nadi : 132 x/mnt c. Suhu : 36,6°C d. Pernapasan : 40 x/mnt e. BB : 3.800 gram f. PB : 53 cm
Assesment	Bayi A usia 1 bulan 17 hari bayi sehat
Penatalaksanaan	1. Memberi penjelasan mengenai hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada orangtua pentingnya imunisasi BCG, ibu memahami apa yg di jelaskan bidan 3. Menjelaskan kepada orangtua pentingnya imunisasi polio, ibu mengerti. 4. Memberi penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti. 5. Menyuntikkan imunisasi BCG 0,05 cc secara IC di lengan kanan bayi dan memberikan imunisasi polio 2 tetes secara oral 6. Mengingatkan ibu untuk imunisasi berikutnya, ibu mengerti.

Pembahasan

1. Kehamilan

Ny.N melakukan kunjungan ANC sebanyak empat kali yaitu TM I sekali, TM II sebanyak satu kali dan TM III sebanyak dua kali (Kusnawati, 2014).

Peneliti melakukan kunjungan Pemeriksaan Kehamilan bersama Ny.N sebanyak 1 kali pada tanggal 28 september 2021 di klinik Utama Aisyiyah Pontianak. Peneliti melakukan pemeriksaan kepada Ny.N pada usia 39 minggu 4 hari. Hasil data objektif pemeriksaan antropometri di dapatkan sebelum hamil berat badan Ny. N ialah 48 kg, dan berat badan saat ini 52 kg, Lila 27, IMT 21 Tinggi badan 149 cm.

2. Persalihan

Pada saat memasuki proses persalinan tanggal 30 september 2021 pukul 01.30 wib usia kehamilannya 39 minggu 4 hari. Sesuai teori (Amalia, n.d.). Normal seorang wanita melahirkan adalah saat sudah aterm (37-42) Minggu, Namun tidak menutup kemungkinan terkadang ada yang sebelum aterm dan bahkan posterm. Menurut peneliti tidak terdapat kesenjangan antara teori dan penemuan di lapangan.

Pada pukul 02.20 Wib ibu mengatakan mules dan sakit pinggang dan terdapat pengeluaran lendir. Menurut (Eni, 2022) Tanda mulainya Persalinan Kontraksi yang meningkat, kontraksi uterus makin lama makin kuat dan waktunya makin lama, disertai mulas hingga nyeri ke pinggang. Keluar lendir darah. Hal ini karena adanya penipisan dan leher rahim yg mulai membuka. Setelah di lakukan pemeriksaan pada Ny.N didapatkan data objektif berupa pembukaan 10 cm pendataran 100%, portio lunak, posisi anterior, ketuban (+), penunjuk Uuk, djj 142 x/menit, His 4x10'40". Menginformasikan kepada ibu pembukaan sudah lengkap, di lakukan amniotomi ketuban jernih ± 100 cc.

Kala II Berdasarkan pembahasan data objektif pada Ny.N dalam proses persalinan kala 2 menurut (Eni, 2022) ialah kala dari pembukaan dikatakan lengkap sampai bayi lahir. Pada pukul 20.25 ibu mengeluh mulas yg kuat dan lebih sering serta ada rasa ingin meneran, Membimbing ibu untuk meneran ketika ada kontraksi, janin dalam keadaan baik. Menurut (Eni, 2022) tanda kala dua yaitu rasa ingin meneran, menonjo menonjolnya perineum, membukanya vulva, serta lendir darah yg semakin banyak. Tanda pasti kala dua dapat ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang pembukaannya sudah lengkap, dan kepala sudah di

dasar panggul sampai lahirnya bayi. Menurut teori (Thanthirige et al., 2016) dikatakan normal pada kala II apabila pada primigravida berlangsung tidak lebih dari 2 jam dan pada multigravida tidak lebih dari satu jam. Menurut peneliti terlihat adanya pertimpangan teori dengan temuan di lapangan bayi lahir pukul 02.30 WIB dengan hasil penelitian lama persalinan rata-rata pada primigravida selama 30 menit dan pada multigravida 15 menit. Hal ini terjadi karena ada beberapa hal yang mempengaruhi kesiapan ibu menjelang persalinan misalnya latihan melakukan relaksasi, bagaimana mengejan yang benar, posisi persalinan, hingga dukungan dari keluarga adalah hal yang sangat berperan penting dalam memotivasi ibu sehingga timbul rasa percaya diri dari seorang ibu dengan harapan persalinan bisa berjalan lancar (Fitriyani Ishmah, 2020).

Pada Kala III Ny.N sekitar selama 5 menit, telah dilakukan suntikan oksitosin dan melakukan PTT (adanya tanda-tanda pelepasan plasenta) dan dilakukan masase uterus. Sesuai teori (Eni, 2022) kala tiga yaitu dimulai dari kelahiran bayi hingga berakhir dengan selaput ketuban dan plasenta lahir ditandai dengan tali pusat menjulur, kemudian adanya semburat darah. Dilakukannya manajemen aktif kala tiga dengan maksud agar kontraksi uterusnya lebih efektif untuk mencegah perdarahan ataupun mengurangi kehilangan darah yang berlebih. Manajemen aktif kala tiga terdiri dari suntikan oksitosin yang diberikan satu menit pertama setelah lahirnya bayi, setelah itu melaksanakan peregang tali pusat terkendali, dan massase uterus.

Setelah lahirnya plasenta, peneliti mengobservasi Ny.n selama 2 jam postpartum. Data yang didapat selama pemantauan pada kala IV keadaan ibu normal. Sesuai dari teori buku yang ditulis (Eni, 2022) kala empat mulai dari plasenta lahir hingga 2 jam setelah lahirnya Plasenta. kala ini adalah masa transisi dimana kondisi ibu masih labil. Pada masa peting untuk menilai perdarahan, tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih setiap 15 menit di satu jam pertama dan 30 menit di jam kedua. Pada kasus Ny. N tidak terjadi pertimpangan antara temuan dengan data yang ditemukan di lapangan.

1. Bayi Baru Lahir (BBL)

Pada tanggal 30 September 2021 pukul 02.30 WIB bayi Ny. N lahir, cukup bulan, warna kulit tidak cyanosis, bayi bergerak aktif, bayi nangis spontan. Menurut teori (Karnilan, 2019). Penilaian Segera setelah lahir meliputi

Apakah bayi bergerak aktif, menangis kuat, apakah warna kulit kemerahan ataukah ada sianosis.

Hasil penilaian Apgar score atau (AS) Bayi.Ny.N adalah 9/10. Bidan dan peneliti melakukan asuhan BBL setelah 1 jam pasca IMD. Peneliti melakukan pemeriksaan umum bayi yang terdiri dari pemeriksaan TTV yaitu nadi 120 x/menit pernafasan 38 x/menit suhu 36C , Pemeriksaan antropometri bayi didapati BB: 2700 gr PB: 48 cm LK: 31 cm LD: 30 cm Lila : 10 cm . Bayi Ny.N dipakaikan baju kemudian lampin, diberikan salap mata, injeksi Vit K 0,5 cc secara IM pada paha kiri dan imunisasi Hepatitis B secara IM pada paha kanan 6 jam setelah pemberian Vit K. Sesuai teori Muslihatun (2012) kunjungan ke-1 (6 hingga 48 jam), pemeriksaan yg dilakukan meliputi tanda vital, pemeriksaan antropometri, warna kulit dan gerakan aktif atau tidak, pencegahan kehilangan panas ,perawatan tali pusat, mengoleskan salep mata, vitamin K1, hepatitis B. Setelah 6 jam peneliti memandikan By. Ny. N untuk mencegah hipotermi.

2. Nifas

Pada kasus Ny. N peneliti melakukan sebanyak 4 kali kunjungan meliputi Kunjungan ke-1 (6 jam) tanggal 30-09-2021 pukul 08.35 Wib, Kunjungan kedua 4 hari (03-10-2021) pukul 14.30 Wib, Kunjungan ketiga 10 hari (09-10-2021) pukul 14.00 Wib, kunjungan keempat 32 hari (1-11-2021) pukul 14.00 Wib. Hal ini juga di katakana oleh (Kemenkes RI, 2014). Kunjungan Nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal yaitu kunjungan nifas ke-1 dilakukan 6 hingga 48 jam , ke-2 dilakukan 3 hingga 7 hari, KF3 (8-28 hari), KF4 (29-42 hari). Hasil pemeriksaan saat kunjungan nifas tidak ditemukan adanya masalah dan kondisi ibu semuanya normal. Peneliti juga memberikan konseling dan edukasi pasar Ny. N mengenai nutrisi yang harus dikonsumsi oleh ibu, memperbanyak minum air putih, istirahat, tanda bahaya masa nifas serta mempraktekkan ibu teknik menyusui dan memberi konseling mengenai kontrasepsi. Dalam kasus ini tidak terlihat adanya pertimbangan teori dan praktek.

3. Imunisasi

Bayi Ny.N melakukan imunisasi dasar yaitu Hb0, BCG, Polio 1, DPT 1, Polio 2, DPT 2 Polio 3, DPT 3 Polio 4 . Menurut Jadwal imunisasi IDAI (Ikatan

Dokter Anak Indonesia) tepat waktu dalam pemberian imunisasi serta dengan anjuran IDAI.

4. KB

Menurut (BKKBN, 2015) keluarga berencana ialah usaha membentuk sebuah keluarga dengan mengatur jumlah dan jarak kehamilan, serta membina kesejahteraan anak. Pada Ny.N untuk menunda kehamilan dengan memakai i KB Suntik Depo 3 bulan. Menurut peneliti tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan temuan dilapangan.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengumpulan data sampai penilaian kasus baik secara teori dan praktik di lapangan, ditemukan kesenjangan praktik dan teori serta ketidaknyamanan ibu sudah teratasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan dari pasien didapatkan dari catatan data *informed consent*.

REFERENSI

Amalia, 2021 Cofifah and. (n.d.). Amelia, P. and Chofifah (2021) ' buku aja asuhan persalinan, in Umsida Press 1-126.

Eni, M. atik sysk subiastutik. (2022). Buku Ajar Asuhan kebidanan persalinan.

Fitriyani Ishmah, D. (2020). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida. Jurnal 'Aisyah Pontianak', 6, 82- 90.
<http://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/1250Ahttps://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/download/125/115>

Karnilan, yulianti trisna nila sam ningsi lestari. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi Baru Lahir.

KEMENKES RI. (2014). PMK No.97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan. Artikel, [cited 2018 Jan 7]; 3-8.
<https://id.search.yahoo.com/search?p=PMK+No.97+th+2014+tentang+pelayanan+kesehatan+masa+sebelum+hamil%2C+masa+hamil%2C+persalinan+dan+sesudah+melahirkan&fr=yfp-t&fp=1&toggle=1&cop=mss&ei=UTF-8%0Akesga.kemkes.go.id>

Mardiah, A., Aprina, T. and Putri, dwi khalisa (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak', Diploma thesis, 11(1), pp. 1 - 7.

Mudikah, P. dan. (2021). Fisiologi Keamilan.

Noftalina, E. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Mengenali Tanda Bahaya Nifas dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 3 – 4.

Nurisma. (2020). Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.” S” Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan Tahun 2020. In *Poltekkes Kalimantan Timur*.

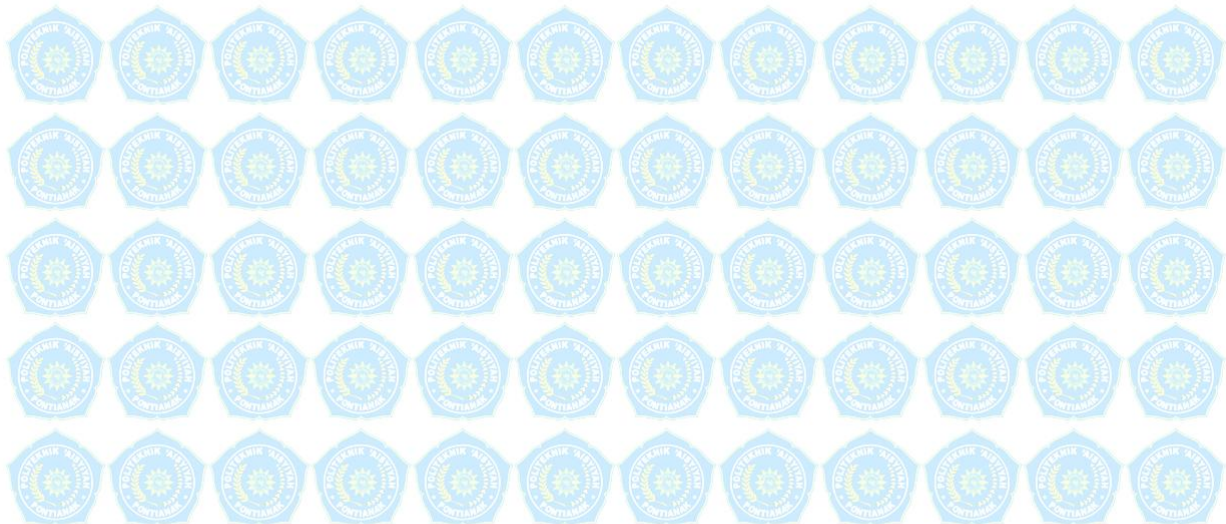
Sugiarti, M., & Lestari, S. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.” a” Umur 20 Tahun P1 a0 Hari Ke 3 Dengan Bendungan Asi Di Rumah Sakit Dian Harapan ... *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu Dan ...*, 47 – 54.

Thanthirige, P., Shanaka, R., Of, A., Contributing, F., Time, T. O., Of, O., Shehzad, A., & Keluarga, D. D. (2016). ASUHAN KEBIDANAN PADA MULTIPARA DENGAN PERSALINAN NORMAL DI RUANG BERSALIN PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG (Issue August).

WHO. (2019). AKI dan AKB 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689 – 1699.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK