

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DAN BY. NY. N DI PUSKESMAS ALIANYANG KOTA PONTIANAK

Dewi Purwati<sup>1</sup>, Zwesty Kendah Asih<sup>2</sup>, Yetty Yumiarty<sup>3</sup>, Eka Riana<sup>4</sup>

<sup>1234</sup> Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[Dewibakrie123@gmail.com](mailto:Dewibakrie123@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan meliputi periode maternal, persalinan, nifas, perawatan BBL, dan perencanaan keluarga. AKI maternal di Kota Pontianak mencapai 51,15 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab kematian terdiri dari 16% karena masalah jantung, 17% akibat infeksi, dan 67% disebabkan oleh preeklamsia. Sementara itu, AKB di Kota Pontianak mencapai 2,39 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab kematian pada bayi baru lahir terdiri dari 10% kelainan kongenital, 20% infeksi, 27% asfiksia, dan 43% BBLR/prematur. Untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), diperlukan dukungan lintas sektor dan program, serta keterlibatan organisasi profesi yang terkait dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

**Laporan Kasus :** Mampu memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh kepada Ny. N dan bayi yang baru lahir selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta dalam program keluarga berencana di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

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

**Simpulan :** Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan kepada Ny. N dan By. Ny. N di Puskesmas Alianyang kota Pontianak tahun 2023 tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada asuhan kebidanan persalinan nifas dan bayi baru lahir.

**Kata Kunci :** Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

# COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS N AND HER BABY AT ALIANYANG HEALTH CENTER PONTIANAK CITY

Dewi Purwati<sup>1</sup>, Zwesty Kendah Asih<sup>2</sup>, Yetty Yumiarty<sup>3</sup>, Eka Riana<sup>4</sup>

<sup>1234</sup> Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat  
[Dewibakrie123@gmail.com](mailto:Dewibakrie123@gmail.com)

## ABSTRACT

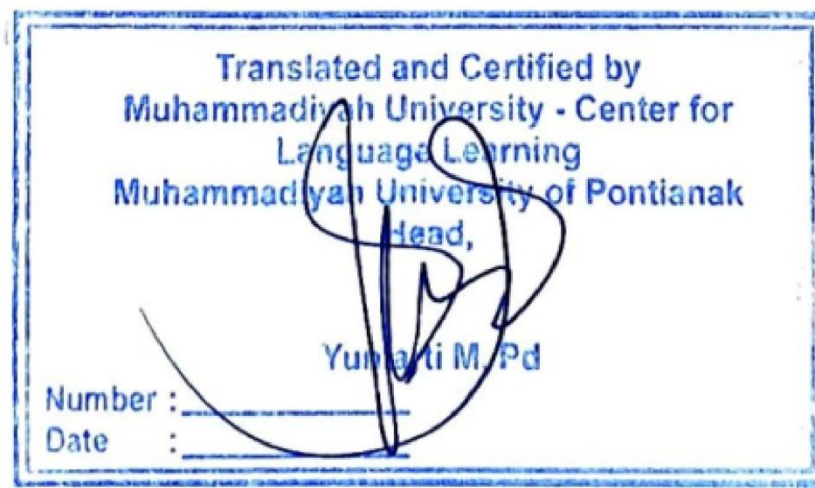
**Background:** Comprehensive midwifery care covers the maternal period, delivery, postpartum, baby-weight care, and family planning. The maternal mortality rate (MMR) in Pontianak City reached 51.15 per 100,000 live births. The death factors encompassed heart problems (16%), infection (17%), and pre-eclampsia (67%). Furthermore, the infant mortality rate (IMR) in Pontianak City hit 2.39 per 100,000 live births. The IMR is caused by congenital abnormalities (10%), infection (20%), asphyxia (27%), and low birth weight or premature (43%). To reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR), local government should conduct cross-sectoral support programs, as well as the involvement of professional organizations related to health services.

**Case Report:** Comprehensive midwifery care of was performed on Mrs. N and her baby at Alianyang health center. The care included prenatal, childbirth, post-partum, and contraception (family planning).

**Discussion:** This case report details complete midwifery care for Mrs N and her baby using subjective and objective techniques, analysis, and management.

**Conclusion:** The results of comprehensive midwifery care performed to Mrs N and her baby at Alianyang Health center reveal no gap between the case and theory.

**Key words:** comprehensive, midwifery, care



## PENDAHULUAN

Ibu dan anak merupakan kelompok penting dari keluarga yang memerlukan perhatian utama dalam pelayanan kesehatan, mengingat keduanya termasuk dalam kelompok yang rawan dari berbagai komplikasi kesehatan. Pentingnya peran ibu dan anak dalam pemeliharaan kesehatan tidak hanya berdampak pada tingkat keluarga, tetapi juga menjadi faktor penentu dalam pembangunan suatu bangsa. Dengan memiliki ibu yang sehat, dapat tercipta generasi yang sehat dan unggul, menjadi landasan yang kuat bagi kemajuan suatu negara. Asuhan kebidanan merupakan bentuk implementasi kepedulian terhadap kesehatan ibu dan anak. Dalam memberikan asuhan kebidanan, seorang bidan melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan penuh fokus pada pelayanan kepada klien yang mengalami kebutuhan atau masalah selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan program keluarga berencana. Sehingga asuhan kebidanan merupakan suatu asuhan berkelanjutan dalam siklus reproduksi wanita. (Muafiah, 2019)

Menurut hasil penelitian dari (Muafiah, 2019) Kehamilan merupakan rangkaian peristiwa yang pada umumnya melibatkan proses pembuahan, penanaman sel telur yang dibuahi, pertumbuhan embrio, perkembangan janin, dan berakhir pada fase kelahiran. Proses penetrasi terjadi ketika spermatozoa bertemu dengan ovum, yang menjadi awal dari timbulnya kehamilan. Setiap kehamilan dimulai dengan konsepsi dan nidasi dari hasil pertemuan tersebut. Panjang masa kehamilan yang umumnya adalah sekitar 280 hari atau 9 bulan 7 hari, dihitung sejak awal periode menstruasi terakhir (Astuti dan Sulastrri, 2019). Menurut hasil penelitian dari (Mardiah Ainun, Apriana Tilawaty, 2020) dan laporan World Health Organization (WHO) mengenai situasi kesehatan nasional dalam mencapai tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDG's), secara global, sekitar 830 perempuan kehilangan nyawa setiap harinya karena masalah yang muncul selama kehamilan dan proses persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (WHO, 2017: 29). Sebagian besar, 99 persen dari kematian ibu disebabkan oleh masalah yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau proses kelahiran, terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Meskipun terdapat target untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, rasio AKI masih dianggap tinggi (WHO, 2017). Jumlah AKI dan AKB global menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 yaitu, AKI sebanyak 303.000 jiwa dan AKB sebanyak 28,2 per 1000 kelahiran hidup, AKI di Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN)

sebanyak 235 per 100.000 kelahiran hidup, AKI tahun 2020 di Indonesia sebesar 4.627 kematian dan AKB tahun 2021 sebanyak 79,1%, Rasio Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat mengalami kenaikan dari 98 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 menjadi 130 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Pada tahun yang sama, Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 2.75 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020, terdapat peningkatan AKI menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup, dengan total 679 kasus AKB (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020).

Berdasarkan data laporan kesehatan ibu dan bayi di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak tahun 2022 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil dari K1 sampai K4 dari awal bulan Januari hingga akhir bulan Desember pada tahun 2022, sebanyak 132 pasien, 58 persalinan normal, 58 nifas, dan 58 BBL. Berdasarkan data tidak didapati jumlah AKI dan AKB karena puskesmas melayani persalinan normal dan melakukan rujukan ke Rumah Sakit apabila terdapat gawat darurat (Puskesmas Aliyang Kota Pontianak Tahun 2022).

Pemerintah Indonesia berupaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan memastikan setiap ibu memiliki akses kepada layanan kesehatan berkualitas. Langkah-langkah ini mencakup pelayanan kesehatan selama masa kehamilan, bantuan persalinan yang diberikan oleh nakes yang kompeten di fasilitas kesehatan, perawatan pasca salin untuk ibu dan bayi, penanganan khusus rujukan dalam situasi komplikasi, serta layanan KB pasca persalinan. Upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) yang diterapkan oleh pemerintah sesuai dengan Permenkes Nomor 25 Tahun 2014. Upaya ini melibatkan pelayanan kesehatan yang fokus pada janin dalam kandungan, perawatan bayi baru lahir, dan kesehatan bayi (Kemenkes RI, 2021).

Dengan dasar informasi tersebut, penulis memiliki minat untuk mengimplementasikan "Pelayanan Kebidanan Komprehensif bagi Ny. N dan Bayi Ny. N di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak" dengan tujuan menurunkan tingkat kematian ibu dan bayi. Hal ini akan dilakukan dengan melakukan deteksi dini pada masa kehamilan, persalinan, mengawasi angka komplikasi neonatal selama proses persalinan, perawatan pasca persalinan, dan pelaksanaan vaksinasi

### **LAPORAN KASUS**

Laporan ini dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif, yaitu menerapkan strategi continuum of care kepada Ny. N umur 22 tahun GII P0 A1 di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak. 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	17 Januari 2023
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. N mengatakan sering buang air kecil</li> <li>b. Ny. N mengatakan bahwa ini kehamilan kedua</li> </ul>
Data Obyektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. KU : Baik</li> <li>b. Kesadaran: CM</li> <li>c. Tekanan Darah : 120/80 mmHg</li> <li>d. RR : 22 kali permenit</li> <li>e. N : 84 kali permenit</li> <li>f. S : 36,5 derajat celcius</li> <li>g. Konjungtiva tidak anemis</li> <li>h. Berat badan sebelum hamil 43,5 kilogram</li> <li>i. Berat badan sekarang 53,5 kilogram</li> <li>j. Tinggi badan 158 sentimeter</li> <li>k. LILA 25 sentimeter</li> <li>l. Indeks massa tubuh: 17,4</li> <li>m. Haid pertama haid terakhir: 20-04-2022</li> <li>n. Usia kehamilan 38 minggu</li> <li>o. Tafsiran persalinan: 27-01-2023</li> <li>p. Inspeksi perabaan <ul style="list-style-type: none"> <li>Leopold I : Tinggi fundus uteri 30 sentimeter, terasa bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</li> <li>Leopold II : Teraba panjang keras seperti papan pada bagian kiri perut ibu (punggung), teraba bagian-bagian kecil pada bagian kanan perut ibu (ekstremitas).</li> <li>Leopold III : Teraba bulat, keras, susah dilentingkan (kepala)</li> <li>Leopold IV : sudah masuk panggul</li> </ul> </li> <li>q. Taksiran berat badan janin : 3100 gram</li> <li>r. DJJ : 140 x/menit</li> </ul>
Assasement	GII P0 A1 hamil 38 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. pasien dapat mengulangi pemaparan yang diberikan.</li> <li>2. pasien menanggapi serta melakukan pijat kehamilan.</li> <li>3. Bersama ibu merencanakan persiapan persalinan, ibu berencana melahirkan di Puskesmas Aliyang dengan bidan, pendamping persalinan suami, transportasi dan calon pendonor darah sepu pasien.</li> <li>4. Ny. N mengatakan bersedia datang kembali.</li> </ul>



4. Melaksanakan PTT, tali pusat semakin menjulur didepan vulva dan ada semburan darah, plasenta lahir lengkap.
5. Uterus teraba keras perdarahan  $\pm 150$  cc.
6. Memeriksa lasenta utuh dengan selaput ketuban yang lengkap, kotiledon yang sempurna, tali pusat memiliki panjang sekitar  $\pm 50$  cm dengan insersi sentral, berat plasenta sekitar  $\pm 500$  gram, diameter 15 cm, dan tidak terdapat pengkapuran.
7. Melakukan pemeriksaan perukaan jalan lahir.

**KALA 4**

**S** : Masih merasakan mulas, nyeri jalan lahir

**O** : - KU : baik, kes : cm

- Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 98 kali permenit, pernapasan: 22 kali permenit, Suhu: 36,5°C

- TFU : 1 jari bawah pusat
- Kontaksi rahim baik
- Laserasi perineum derajat 2

**A** : PI AI M0 Partus kala 4 dengan laserasi perineum derajat 2

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, ibu menanggapi.
2. Melakukan heacting jelujur dengan anastesi dilakukan mukosa vagina, kulit dan otot perineum
3. Menempelkan kasa di perineum ibu yang telah diberikan betadin.
4. Memfasilitasi personal hygiene, ibu sudah merasa aman.
5. Ibu dapat melakukannya dengan baik.
6. Mengajarkan ibu cara aktivitas dini, ibu dapat melakukannya.
7. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya selama periode nifas, ibu memahami dan mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
8. Memfasilitasi rooming in dan melakukan IMD.
9. Menganjurkan ibu obat Amoxicilin (3x1) , As.mefenamat (3x1) 500 mg, Vitamin A 2 buah, Tablet tambah darah (1x1) serta menjelaskan cara mengkonsumsinya.
10. Hasil inspeksi normal.
11. Sudah dokumentasikan pada bagan persalinan.

02:10-04:10 wib

Tabel 1.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi baru Lahir

Tanggal	27-01-2023
Data Subjektif	<p>a. Bayi Ny. N lahir tanggal 27 Januari 2022, jam 02:05 wib, jenis kelamin perempuan</p> <p>b. Riwayat kehamilan GII P0 AI kehamilan aterm, bayi dalam keadaan sehat.</p>
Data Obyektif	<p>a. KU : Baik</p> <p>b. RR : 48 x/menit</p> <p>c. Nadi : 130 x/menit</p> <p>d. T : 36,5C</p> <p>e. Pemeriksaan antropometri BB : 3400 gram, PB : 48 cm, LD : 33 cm, LK : 33 cm, Lila : 12 cm</p> <p>f. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kepala : cepalhematoma (-), caput secedaneum (-), tidak ada ensefalokel</li> <li>- kulit : berwarna merah muda, tidak ruam</li> <li>- THT : seimbang, pernapasan tidak cuping hidung</li> <li>- Mulut : tidak ada sariawan, labiopalatoskisis (-), hipersaliva (-)</li> <li>- Leher : (-) bengkak, normal</li> <li>- Dada : simertis, normal</li> <li>- Paru-paru : normal</li> <li>- Jantung : tidak ada bunyi tambahan</li> <li>- Perut : normal, (-) kelainan</li> <li>- Genitalia : perempuan</li> <li>- Lubang anus : positif</li> <li>- Anggota gerak normal</li> <li>- BAK : (+)</li> <li>- Pengeluaran mekonium : (+)</li> </ul>
Assasement	Bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi dalam keadaan kering dan bersih</li> <li>2. Mengganti kain basah dengan kain kering dan bersih, bayi sudah bersih.</li> <li>3. Bayi sudah dilakukan perawatan tali pusat, memberikan salep mata pada mata kanan dan kiri, diberikan suntikan 1 ml Neo-K secara IM</li> <li>4. Bayi ditempatkan di box bayi</li> <li>5. Mengobservasi bayi.</li> </ol>

Tabel 1.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Tanggal / Jam	27 Januari 2023 08:00 WIB
Data Subjektif	Sedang mules dan nyeri dibagian jalan lahir
Data Obyektif	a. KU : baik c. TEKANAN DARAH : 120/80 mmHg d. P : 20 kali permenit e. N : 82 kali permenit f. S : 36,4 derajat celcius h. Konjungtiva tidak pucat i. Tinggi rahim : dua jari dibawah pusat j. Kontraksi : bagus k. lokhea berwarna merah kehitaman
Assasement	PI AI HI postpartum 6 jam
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengerti atas penggambaran diberikan.</li> <li>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.</li> <li>3. Mengingatkan Kembali jadwal kunjungan</li> </ol>

Tabel 1.5 Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Tanggal & Jam	13-03- 2023
Data Subjektif	Ibu ingin KB untuk menjarangkan kehamilan.
Data Obyektif	a. KU : baik b. Berat badan : 52 kilogram c. Tinggi badan : 158 sentimeter d. Tekanan darah : 110/70 mmHg e. Pernafasan : 20 kali permenit f. Nadi : 85 kali permenit g. Suhu : 36,5 derajat celcius
Assasement	P1 AI M0 Akseptor baru kontrasepsi suntik 3 bulan
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Ibu mengetahui keuntungan dan kerugian depo progestin.</li> <li>3. Memberikan informed choice dan informed consent, ibu setuju untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.</li> <li>4. Sudah diberikan suntikan depo progestin.</li> <li>5. Menjadwalkan datang kembali tanggal 7-02-2023, ibu bersedia datang kembali.</li> </ol>

Tabel 1.6 Pengumpulan Imunisasi

Tanggal & Jam	13 Maret 2023 09:00 wib
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin mengimunisasi anaknya b. Bayi lahir 27 januari 2023 c. Bayi tidak sakit sejak kemarin
Data Obyektif	a. KU : Baik b. Nadi : 110 x/menit c. Suhu : 36,6 °C d. Pernapasan : 55 x/menit e. BB : 4800 gram f. PB : 51 cm
Assasement	Bayi sehat pro imunisasi BCG dan POLIO 1
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.

## DISKUSI

### 1. Kehamilan

Pada tanggal 17 januari 2023, peneliti mendampingi ibu tersebut melakukan kunjungan prenatal, saat ibu sedang hamil 38 minggu. Perolehan inspeksi KU : baik, kesadaran : composmentis dan pemeriksaan wajah sampai ujung kaki dalam keadaan sehat. Ny. N merasakan sakit pada punggungnya. (Widatiningsih & Dewi, 2017) mengungkapkan beberapa ketidaknyamana trimester tiga, Ny. N mengeluh nyeri pinggang. Sakit pinggang ini merupakan suatu kondisi lordosis ysg disebabkan oleh peningkatan beban dan perubahan bentuk selama kehamilan, perkembangan bentuk badan serta pusat gravitasi, itulah sebabnya Ny. N mengalami sakit punggung. Para peneliti memberikan KIE tentang: mengubah keadaan terbaring, menjauhi duduk, berdiri lama, serta melakukan senam hamil .

### 2. Persalinan

26 januari 2023 Ny. N mengatakan perutnya memilin seperti mau BAB 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 16:30 wib, Ny. N buru-buru ke Puskesmas Alianyang Kota Pontianak periksa kehamilannya karena Ny. N mengeluh perutnya kencang-kencang dan sakit pada

rahim belahan dasar menyebar sampai-sampai punggung . Paramedis memulai PD jam 16:35 wib, akhirnya tak terdapat penyulit, mulut rahim lembek, middle, pendataran 40%, buka 2cm, tidak ada cairan yang berwarna jernih dan tidak berbau, kep H II, ubun-ubun kecil awal. Denyut jantung janin 142 kali per menit kontraksi 2x10'25-30". Berdasarkan informasi obyektif terdapat inspeksi, ibu dalam bersalin pada inkubasi waktu I. Tahap II hambatan tanpa kendala, 27 Januari 2023 jam 01:45 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 dilakukan amniotomy jam 01:45 ibu dibimbing meneran ketika terdapat ada keinginan merejan. Ibu dalam keadaan baik-baik saja serta dapatan pemeriksaanya tertera pada bagan persalinan. Jam 02:05 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. N mengalami pendarahan 200cc.

### 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. N sehat, asuhan yang diberikan yakni : Merawat bayi dengan menghilangkan darah dan cairan, menggantikan kain lembab dengan kain kering, melaksanakan perawatan pada bayi baru lahir seperti memberikan salep pada kedua mata, merawat tali pusat dengan mengklem menggunakan klip tali pusat, memberikan suntikan 1 ml Neo-K secara intramuskular di paha sebelah kiri bagian depan dan lateral, menjaga suhu tubuh bayi dengan pembalut dan menempatkannya di tempat tidur bayi, serta melakukan pemantauan terhadap tanda-tanda vital. Berdasarkan konsep (Lailaturohmah et al., 2023), asuhan BBL yang dimaksud yaitu membersihkan jalan nafas, menjaga kehangatan bayi, memotong dan merawat tali pusat, inisiasi menyusu 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

Masa nifas atau puerperium adalah rentang waktu dari setelah keluarnya plasenta dan berakhir pada saat organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Fase nifas berlangsung selama sekitar 6 minggu atau sekitar 40 hari (Sutanto, 2018). Pertemuan pertama direncanakan dalam waktu 6-8 jam setelah persalinan, sementara pertemuan kedua dijadwalkan pada hari keenam pasca persalinan. Pertemuan ketiga diatur untuk dua minggu setelah persalinan, dan pertemuan keempat dilakukan pada minggu keenam setelah proses persalinan, menandai pertemuan terakhir selama periode nifas (Purwanto et al., 2018).

Selama postpartum, pengkaji melaksanakan empat kali kunjungan. KF 1 (27 Januari 2023), KF 2 (03 Februari 2023), KF 3 (10 Februari 2023), kunjungan keempat (28 Februari 2023). Hasil penelitian dari (Istiana et al., 2020) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat laserasi perineum dan tingkat nyeri pada perineum pada ibu pasca persalinan. Skala nyeri atau ambang batas nyeri bersifat individual, subjektif dan bergantung pada persepsi nyeri masing-masing ibu. Dalam kunjungan nifas pada Ny. N tidak ada kesenjangan atau komplikasi yang dialami Ny. N. 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 KF ke-empat, peneliti memperkenalkan KIE pada alat kontrasepsi yang tersedia untuk Ny. N. Akhirnya ibu berkeinginan memakai KB suntik 3 bulan di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak. mulai 28 Februari 2023. Pemakaian KB suntik 3 bulan ditentukan pada Ny. N sendiri dengan dukungan pendamping. KB adalah upaya atau tindakan yang bertujuan untuk membantu individu atau pasangan suami istri dalam menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, merencanakan kelahiran sesuai keinginan, dan mengatur selang waktu antara kelahiran (Matahari et al., 2018). Kontrasepsi 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. KB suntik 3 bulan sesuai untuk Ny. N yang sedang memberikan ASI.

#### 6. Imunisasi

Anak Ny. N sudah mendapatkan imunisasi sebanyak 2 waktu imunisasi antara lain: Hepatitis B (17 Januari 2023), *Bacillus Calmette Guerin* serta *Poliomyelitis* 1 (13 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), diinginkan agar semua bayi (berusia 0-9 bulan) menerima serangkaian imunisasi lengkap, yang mencakup :

- Imunisasi hepatitis B pada usia 0-7 hari
- *Bacillus Calmette Guerin* dan *poliomyelitis* 1 pada umur 1 bulan
- DPT-HB-Hib dan *poliomyelitis* 2 pada umur 2 bulan
- DPT-HB-Hib dan *poliomyelitis* 3 pada umur 3 bulan
- DPT-HB-Hib dan *poliomyelitis* 4 pada umur 4 bulan
- Imunisasi campak pada umur 9 bulan

Langkah-langkah ini bertujuan agar memberikan perlindungan maksimal terhadap penyakit khusus dan memastikan kekebalan tubuh bayi berkembang sesuai dengan jadwal yang direkomendasikan.

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.

#### SIMPULAN

Setelah pengkajian selesai dan evaluasi pada Ny. N dan By. Ny. N ditemukan ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ditemukan beberapa perbedaan antara teori dan praktik nyata pada, kehamilan terdapat kesenjangan pada kenaikan berat badan dan TFU, pada persalinan terdapat kesenjangan pada lamanya kala I dan kala II, pada BBL ditemukan kesenjangan pada panjang badan bayi baru lahir dan pelaksanaan IMD, dan pada imunisasi didapatkan bayi diberikan imunisasi BCG pada usia 2 bulan.

## PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien didasarkan pada hasil yang terdokumentasi yang terkandung dalam pemahaman informasi.

## REFERENSI

Ceptiani, I., 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Nn dan By. Ny. N di Kota Pontianak. LTA.

Dewangayastuti, komang I., 2022, T., n.d. Antenatal Care ( ANC ) Pada Masa Pandemi Covid-19 54–67.

Hanifah, A.N., Ernawati, S., Anita, Wicaksono, D., Stiani, S.N., Yusransyah, Minarti, Hendriani, D., Agustiawan, Ansi, S.A., Linadi, K.E., 2022. Konsep Dan Strategi Mewujudkan Pis-Pk (Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga). Media Sains Indonesia.

Ii, B.A.B., Pustaka, A.T., Dasar, K., Berencana, K., 2019. No Title. Setyani, 2019 13–36.

Istiana, S., Rahmawati, A., Kusumawati, E., 2020. Pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum 9, 53–60. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.53-60>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan RI.

Kharin, A.N., P, C.F.T., Auza, D.F., Utami, E.S., 2021. Pengetahuan , Pendidikan , dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Bogor 1, 25–31.

Kristina, I.K.S., 2017. Jurnal life birth 1, 20–27.

Mardiah, A., 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Dan By. Ny. H Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pontianak.

Mardiah Ainun, Apriana Tilawaty, K.P.D., 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Dan By. Ny. H Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pontianak.

Matahari, R., Utami, F.P., Sugiharti, S., 2018. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi, Pustaka Ilmu.

Megasari, K., 2019. Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.X No.2 Tahun 2019 X.

Muafiah, A.F., 2019. Bab 1 Pendahuluan 1.1 Latar Belakang Kehamilan. Ayan 8, 55.

Nababan, F., Mayasari, E., 2022. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Nurwati di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022 01, 39–45.

Ningsih, D.W., 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Dan By. Pmb Titin Widyaningsih Kota Pontianak 1–8.

Purwaningsih, W., Fatmawati, S., 2010. Asuhan Keperawatan Maternitas 7–20.

Purwanto, triana septianti, Nuryani, Rahayu, teta puji, 2018. Modul Ajar Nifas dan Menyusui, 2nd ed.

Rahmawati, S., 2016. No Title 1–45.

Setiaji, S.T., M.S.P.K.P.D. dan T.I., 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemkes.Go.Id. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Suparyanto dan Rosad (2015, 2020. Asuhan kebidanan ibu “E” umur 24 tahun multigravida. Suparyanto dan Rosad (2015 5, 248–253.

Suryani, E., Sari, L.P., Natalia, I., Ardhila, S., 2021. Randomized Control Trial: Musik Instrumental Langgam Jawa Dan Dampaknya Terhadap Kala I Fase Aktif Persalinan Pada Primipara 5, 97–108.

Susilawati, E., Rahmawati, N., Ayue, H.I., Ambarwati, D., Nilakesuma, N.F., 2022. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Media Sains Indonesia.

Sutanto, A.V., 2018. Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional. Pustaka Baru Press, Jl. Wonobaru Km. 6 Demblaksari Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta. NPP. 6171052A2000001

Utami, A.B., 2013. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Di Bpm Tugirah, A.Md. Keb. Desa Wonosari Kec. Kebumen Kab. Kebumen. Pap. Knowl. . Towar. a Media Hist. Doc. 12–26.

Wijayanti, N.K.N., 2021. Ambaran Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid Di Wilayah Puskesmas Bebandem Tahun 2021 6–24.