

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU S DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ROSDIANA

Agus Susanti¹, Siti Rahmah^{2*}, Anna Malia³

¹Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

²Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

³Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

*Email: sitirahmahmkes78@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi. Upaya percepatan penurunan angka kematian tersebut dilakukan dengan cara menjamin setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar 10 T. Tujuan penulisan artikel ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada ibu S di Praktik Mandiri Bidan Rosdiana Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen. Metode studi kasus yang digunakan adalah jenis studi kasus observasional dengan menggunakan data kualitatif yang dilakukan di PMB Rosdiana Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen pada bulan Februari-Mei 2023. Subjek dalam studi kasus ini adalah ibu S umur 29 tahun G2P1A0 yang dimulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Hasil asuhan yang diberikan pada ibu S umur 29 tahun G2P1A0 mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berjalan dengan baik serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Asuhan kehamilan dilakukan 4 kali kunjungan, bayi baru lahir 3 kali kunjungan, nifas 4 kali kunjungan dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu S di PMB Rosdiana telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Namun pada persalinan ditemukan kesenjangan yang tidak sesuai standar yaitu bidan tidak menggunakan sarung tangan steril saat menolong persalinan. Sedangkan untuk asuhan lainnya tidak ditemukan penyulit dan komplikasi selama hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

Kata Kunci: Asuhan; Kebidanan; Komprehensif

ABSTRACT

Introduction: Comprehensive midwifery care is a comprehensive and continuous examination of pregnant women, childbirth, newborns, postpartum and family planning. The mortality rate for mothers and babies in Indonesia is still relatively high. Efforts to accelerate the reduction in mortality rates are carried out by ensuring that every pregnant woman gets services according to the 10 T standards. The purpose of writing this article was to provide comprehensive midwifery care for the period of pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning for Mrs. L in Independent Midwifery Practice (PMB) Rosdiana, Jeunieb District, Bireuen Regency. Method: The case study method used was a type of observational case study using qualitative data conducted at PMB Rosdiana, Jeunieb District, Bireuen Regency in February-May 2023. The subject in this case study was Mrs. S aged 29 years G2P1A0 who started from pregnancy, gave birth, newborn, postpartum and family planning. Results: The results of the care provided to Mrs. S aged 29 years G2P1A0 starting from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planning went well and the mother and baby were in normal condition. Pregnancy care was carried out in 4 visits, 3 visits for newborns, 4 visits for postnatal care and the mother chose to use 3 months of injection contraception. Conclusions and Suggestions: Comprehensive midwifery care for Mrs. S at PMB Rosdiana has been carried out in accordance with midwifery care standards. However, during delivery, there was a discrepancy that was not in accordance with the standard, namely the midwife did not use sterile gloves when assisting the delivery. As for other care, there were no complications during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning.

Keywords: Upbringing; Midwifery; Comprehensive

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2021 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Ibu tercatat sebanyak 7.389 jiwa. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan angka kematian tahun 2020 sebanyak 4.627 jiwa. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait dengan COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus dan penyebab lainnya yang tidak diketahui secara pasti. Angka Kematian Bayi di Indonesia tahun 2021 berkisar antara 11,7 per 1.000 kelahiran hidup. Sebanyak 79,1 % kematian terjadi pada usia 0-6 hari, 20,9 % kematian terjadi pada usia 7-8 hari. Sementara kematian pada usia post *neonatal* usia 29 hari-12 bulan sebesar 18,5 %, jumlah total keseluruhannya yaitu 5.102 kematian. Penyebab kematian terbanyak tahun 2021 adalah BBLR yang disebabkan oleh kelahiran prematur sebesar 34,5 % dan asfiksia sebesar 27,8 %. Penyebab kematian lainnya adalah kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2022).

Angka kematian ibu di Provinsi Aceh 2021 mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 223 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu tertinggi terjadi di Aceh Utara yaitu 28 orang. AKB sebesar 11 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Aceh, 2021).

Menurut data yang didapat dari Dinas

Kesehatan Kabupaten Bireuen Tahun 2022, angka kematian ibu 132/100.000 kelahiran hidup, jumlah kematian ibu sebanyak 11 jiwa, sedangkan angka kematian bayi 14/1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian neonatus 85 jiwa, jumlah kematian bayi 125 jiwa. Sedangkan jumlah kunjungan ibu hamil pertama (K1) sebanyak 9.426 jiwa, jumlah kunjungan kehamilan lengkap atau kunjungan sampai empat kali (K4) sebanyak 8.182 jiwa, (K6) sebanyak 5.602 jiwa. Jumlah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 8.365 jiwa, jumlah kunjungan nifas (KF1) sebanyak 8.357 jiwa, jumlah (KF2) sebanyak 8.312 jiwa, jumlah (KF3) sebanyak 7.703 jiwa, jumlah (KF4) sebanyak 595 jiwa.

Data kesehatan ibu dan anak yang diperoleh dari Puskesmas Jeunieb pada tahun 2022 yaitu jumlah kematian ibu sebanyak 0 jiwa, jumlah kematian bayi sebanyak 13 jiwa, penyebab utama kematian bayi yaitu asfiksia dan berat badan lahir rendah. Jumlah ibu hamil 631 jiwa, jumlah ibu bersalin 600 jiwa, jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 600 jiwa, jumlah persalinan yang ditolong oleh nakes sebanyak 600 jiwa. Cakupan kunjungan ibu hamil (K1) sebanyak 570 jiwa, cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebanyak 476 jiwa, kunjungan ibu hamil (K6) sebanyak 544 jiwa, jumlah peserta KB sebanyak 4.137 jiwa dengan pembagian masing-masing yaitu untuk suntik sebanyak 3.000 jiwa, pil sebanyak 435 jiwa, kondom sebanyak 120 jiwa, implant sebanyak 230 jiwa, AKDR sebanyak 341 jiwa, MOP sebanyak 2 jiwa, MOW sebanyak 9 jiwa.

Berdasarkan data yang di peroleh di PMB Rosdiana Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen dari bulan Januari sampai Desember 2022, kematian ibu dan bayi tidak ada, jumlah pemeriksaan kehamilan (K1) 400 jiwa, jumlah (K4) sebanyak 525 jiwa, jumlah persalinan sebanyak 484 jiwa, kunjungan nifas sebanyak 484 jiwa, bayi baru lahir 484 jiwa dan KB sebanyak 2.049 jiwa dengan pembagian masing-masing IUD 45 jiwa, implant 17 jiwa, suntik 1666 jiwa dan pil 321 jiwa.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah metode observasional dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan data kualitatif yang berhubungan langsung dengan klien dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

Tempat penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Rosdiana Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen, mulai tanggal 07 Februari 2023 sampai dengan 30 Mei 2023. Subjek studi kasus merupakan responden yang diteliti sebagai pusat sasaran penelitian dengan mengambil seorang klien dan diikuti perkembangan asuhannya dari kehamilan trimester II, proses persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

Data primer diperoleh langsung dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi

kepastakaan dan dokumentasi. Data yang diperoleh dari klien disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan menurut Kepmenkes Nomor 938/SK/VIII/2007 yang mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan perkembangan menggunakan SOAP.

Hasil Penelitian

1. Kehamilan

Kunjungan I

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien didapatkan hasil bahwa ibu S umur 29 tahun, G2P1A0, HPHT 23 Juli 2022, TTP 30 April 2023. Hasil pemeriksaan, tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 74x/m, Suhu 36,8°C, pernapasan 20x/m, berat badan 63 kg, tinggi badan 156 cm, DJJ 140x/m, TFU 24 cm, Hb: 11 g/dL, TBJ: 2.015 gram, letak janin presentasi kepala. Ibu mengeluh lemas dan pusing. Konseling yang diberikan adalah tentang perubahan fisiologis selama hamil, penuhi kebutuhan istirahat dan jaga pola nutrisi.

Kunjungan II

Pada kunjungan ke dua ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 78x/m, P 22x/m, S 36,8°C, DJJ 140x/m, TBJ 2.015 gram. Konseling yang diberikan yaitu makanan bergizi, pola istirahat dan tanda bahaya kehamilan.

Kunjungan III

Pada kunjungan ke tiga ibu mengeluh sering BAK terutama di malam hari sebanyak 7 kali dan di siang hari sebanyak 5 kali. Hasil pemeriksaan: TD 100/70 mmHg, N 76x/m, P 20x/m, S 36,6°C, DJJ 145x/m, TBJ 2.325 gram. Konseling yang diberikan yaitu tentang penyebab sering BAK, batasi konsumsi air putih di malam hari dan kosongkan kandung kemih sebelum tidur.

Kunjungan IV

Pada kunjungan ke empat ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan USG. Hasil pemeriksaan: TD: 120/70 mmHg, N 79/m, P 23x/m, S 36,4°C, DJJ: 136x/m, TBJ 2.635 gram, letak janin dan perkembangan janin dalam keadaan baik. Konseling yang diberikan yaitu tentang persiapan menjelang persalinan serta pendamping pada saat persalinan.

2. Persalinan

Kala I

Pengkajian dilakukan pada tanggal 19 April 2023 pukul 18.10 WIB. Keluhan utama ibu S mengeluh nyeri pinggang menjalar ke simpisis. Keluhan tambahan keluar air merembes disertai lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, N 70x/m, S 36,7°C, P 20x/m, DJJ: 140x/m, VT : 2 cm, penurunan kepala 3/5 cm. Asuhan yang diberikan adalah mobilisasi, penuhi nutrisi, mendengarkan murottal dan pemasangan infus.

Kala II

Kala II dimulai pada pukul 21.30 dengan keluhan ibu sudah ada rasa ingin meneran. Hasil pemeriksaan KU baik, kesadaran *composmentis*, TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, S 36,7°C, P 23 kali/menit, pemeriksaan dalam 10 cm (pembukaan lengkap), penurunan kepala 0/5, ketuban jernih, DJJ 137 kali/menit, kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama 45 detik, adanya dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Asuhan yang diberikan adalah mengatur posisi ibu, memakai APD lengkap dan menolong persalinan.

Kala III

Kala III pukul 21.30 ibu merasakan nyeri perut. Hasil pemeriksaan: N 71x/m, P 20x/m, TFU setinggi pusat, uterus bundar dan keras, adanya semburan darah, tali pusat memanjang. Plasenta lahir lengkap pukul 22.05. Laserasi derajat 2 dan dilakukan penanganan *heacting*.

Kala IV

Kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Hasil pemeriksaan: kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, TD 100/70 mmHg, N 80 kali/menit, P 20 kali/menit, S 37°C, kandung kemih kosong.

Asuhan yang diberikan adalah membersihkan ibu, memantau perdarahan dan memenuhi kebutuhan nutrisi.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pada tanggal 19 April 2023 pukul 22.00 WIB. Hasil pemeriksaan

dalam keadaan baik, bayi menangis spontan, tonus otot baik, gerakan aktif, berjenis kelamin laki-laki. Berat badan 2.600 gram, panjang badan 48 cm. Asuhan pada 2 jam pertama diberikan vit K, salap mata dan imunisasi Hb 0. Pada kunjungan neonatus ke III umur bayi 14 hari diberikan pisang. Konseling yang diberikan adalah bahaya pisang terhadap bayi berumur kurang dari 6 bulan.

4. Nifas

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 April 2023 pukul 06.00 WIB *postpartum* 8 jam. Ibu mengeluh lemas dan nyeri perut. Hasil pemeriksaan: TD: 100/80 mmHg, N 80x/m, S 37°C, P 20x/m, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra. Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan penyebab nyeri perut, menganjurkan istirahat yang cukup dan mengajarkan perawatan luka perineum.

Kunjungan ke II dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 24 April 2023 *postpartum* 5 hari, ditemukan masalah yaitu ibu melakukan bakar batu (*theet batee*) di atas perut. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan resiko bakar batu terhadap ibu pada masa nifas.

Kunjungan ke III dilakukan kunjungan rumah tanggal 3 Mei 2023 *postpartum* 14 hari, tidak ditemukan masalah. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal,

TFU tidak teraba, lochea serosa. Asuhan yang diberikan adalah memastikan involusi uterus berjalan baik, memastikan tidak ada infeksi dan memberikan konseling KB.

Kunjungan ke IV dilakukan kunjungan rumah tanggal 30 Mei 2023 *postpartum* 41 hari, tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan: KU baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, N 80 x/m, S 36,4°C, P 21x/m, lochea alba. Asuhan yang diberikan adalah memastikan kembali involusi uterus, memastikan tidak ada tanda infeksi dan mengingatkan kembali tentang pemilihan kontrasepsi.

5. Keluarga Berencana (KB)

Ibu S berencana menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan karena sudah pernah menggunakannya dan minim efek samping yang dirasakan.

Pembahasan

1. Kehamilan

Pada ibu S G2P1A0 telah dilakukan pengkajian secara subjektif yaitu kunjungan pertama pada tanggal 7 Februari 2023 usia kehamilan 28 minggu 3 hari ibu mengeluh lemas dan pusing, hal ini merupakan keluhan yang fisiologis sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2020) bahwa pusing dalam kehamilan disebabkan karena aliran darah yang berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang terus meningkat seiring dengan pertumbuhan janin, rahim yang membesar dapat menekan pembuluh darah, sehingga kepala terasa sakit atau pusing.

Keluhan lainnya yaitu ibu mengeluh lemas, hal ini merupakan keluhan yang lazim terjadi pada ibu hamil karena dipengaruhi oleh beberapa faktor sesuai dengan penelitian Anam K (2020), kualitas dan kuantitas tidur yang buruk bisa mengganggu proses kekebalan tubuh ibu hamil disertai dengan kegiatan fisik yang terlalu berat akan membuat ibu hamil merasa lemas. Hasil pemeriksaan secara objektif didapatkan TD: 90/70 mmHg, N: 74x/m, S: 36,8°C, RR: 20x/m, DJJ: 140x/m, TFU 24 CM, Hb: 11 g/dL, TBJ: 2.015 gram.

Data subjektif yang didapatkan pada kunjungan ke ketiga tanggal 1 April 2023 ibu mengeluh sering BAK terutama di malam hari sebanyak 7 kali dan siang hari sebanyak 5 kali. Menurut teori Dartiwen (2019), sering BAK merupakan hal yang lazim terjadi pada kehamilan trimester 3 karena uterus membesar dan menekan kandung kemih sehingga menyebabkan produksi urine meningkat. Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Welerubun Z, dkk (2020), ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine.

Asuhan yang diberikan pada ibu S G2P1A0 yaitu berdasarkan teori Kemenkes (2023) sesuai standar 10 T yaitu timbang BB

dan ukur TB, periksa tekanan darah, nilai status gizi, pengukuran TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining imunisasi TT, pemberian tablet Fe, tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara. Salah satu asuhan yang diberikan adalah mengonsumsi tablet Fe satu butir perhari. Menurut Kemenkes (2023), pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil merupakan salah satu pelayanan gizi yang harus dilakukan yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan pencegahan perdarahan saat persalinan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuliasari D, dkk (2020) pemberian tablet Fe pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia. Terdapat pengaruh yang erat antara anemia pada saat kehamilan dengan kematian janin, abortus, cacat bawaan, berat bayi lahir rendah, cadangan zat besi yang berkurang pada anak atau anak lahir dalam keadaan anemia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lede L, dkk, (2021), imunisasi TT harus diberikan kepada ibu hamil yang bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus neonatorum kepada bayi. Pemberian imunisasi *tetanus toxoid* (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandung. Asuhan yang diberikan sesuai dengan keluhan fisiologis lemas dan pusing yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menghindari mengerjakan

pekerjaan berat yang dapat membuat fisik lelah, serta pelaksanaan asuhan sering BAK yaitu menghindari konsumsi air putih terlalu banyak di malam hari karena dapat meningkatkan produksi urine. Secara keseluruhan asuhan yang diberikan sudah terlaksana dan tidak terdapat kesenjangan.

2. Persalinan

Hasil anamnesa tanggal 19 April 2023 ibu mengeluh nyeri pinggang menjalar ke simpisis dan keluar lendir bercampur darah disertai rembesan air dari jalan lahir. Hal ini merupakan tanda-tanda persalinan yang lazim terjadi, sesuai dengan teori Oktariana (2016) yaitu diantara tanda-tanda persalinan adalah timbulnya kontraksi uterus dan keluar lendir bercampur darah.

Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada pukul 18.10 WIB tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 70x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36,7°C, pembukaan 2 cm, DJJ 140x/m, kontraksi 3 kali dalam 10 menit selama 30 detik, Leopold I TFU 29 cm teraba bokong, leopold II puka, leopold III kepala dan leopold IV penurunan kepala 3/5.

Kala I pada ibu S berlangsung cepat karena dilakukan induksi persalinan dengan drip oksitosin. Hal ini dilakukan karena indikasi pembukaan sudah 2 cm, porsio sudah menipis dan ibu sudah mengalami pecah ketuban, sehingga perlu dilakukan induksi untuk mempercepat proses persalinan agar terhindar dari resiko infeksi. Menurut penelitian Ayuni Q (2017) pemberian infus oksitosin adalah untuk menimbulkan

kontraksi rahim yang kuat yang lamanya 40 sampai 50 detik dan terjadi setiap 2 sampai 3 menit. Dalam pemberiannya harus waspada agar tidak terjadi kontraksi yang berlebihan yang sering dan lama sekali sehingga tidak ada masa interval antar kontraksi. Keadaan seperti ini membawa bahaya bagi ibu yaitu terjadinya ruptura uteri, solusio plasenta dan asfiksia neonatorum.

Pada saat melakukan pemeriksaan dalam bidan tidak menggunakan *handscoon* steril, ini merupakan hal yang tidak wajar karena menurut penelitian Anggih (2018) bahwa sarung tangan harus diganti setiap kali melakukan kontak dengan pasien. Resiko bagi bidan jika tidak menggunakan *handscoon* steril yaitu tertular penyakit infeksi dari pasien sedangkan resiko bagi ibu yaitu dapat menyebabkan infeksi persalinan bahkan berlanjut ke masa nifas.

Selanjutnya asuhan yang diberikan pada kala 1 yaitu memperdengarkan murottal agar dapat mengurangi rasa nyeri pada kala 1 persalinan. Pada kasus ibu S telah diberikan asuhan memperdengarkan murottal. Menurut penelitian Safitri (2021) bahwa nyeri dalam persalinan adalah lumrah yang harus dihadapi ibu, namun terapi murottal Al-quran mampu mengurangi rasa nyeri karena dapat memberikan dampak psikologis yang baik dan merasa tenang karena Allah selalu menjaga dan memberi kekuatan pada ibu bersalin.

Selanjutnya peran suami dalam mendampingi istri bersalin dapat mengurangi penurunan tingkat nyeri. Pada kasus ibu S

didampingi oleh suami selama persalinan. Sesuai dengan penelitian Anjani (2019) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Kala II persalinan ibu S didapatkan hasil selama 30 menit. Pada persalinan ibu didapatkan pembukaan lengkap jam 21.30 WIB dan ibu mulai meneran sampai lahir bayi jam 22.00 WIB, hal ini merupakan keadaan normal. Berdasarkan teori Lailiyana, dkk (2019) bahwa lamanya kala II pada multipara berlangsung selama 1 jam. Pada pembahasan ini tidak ditemukan kesenjangan pada kala II persalinan ibu S.

Pada kasus ibu S mengalami laserasi pada jalan lahir dengan derajat 2. Laserasi terjadi karena ibu mengangkat bokong pada saat mendedan. Hal ini wajar terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang resiko cara mendedan yang salah. Menurut penelitian Pinawati (2020), bahwa penyebab terjadinya laserasi jalan lahir dapat disebabkan oleh faktor ibu yaitu cara meneran yang salah.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian pada kunjungan ke III tanggal 3 Mei 2023 umur bayi 14 hari dengan masalah sudah diberikan pisang. Hal ini merupakan masalah yang tidak normal pada bayi. Alasan diberikan pisang oleh keluarganya adalah karena mengikuti budaya daerah setempat, bayi juga seringkali menangis seperti kelaparan dan dengan diberikan pisang dapat membuat bayi menjadi lebih cepat kenyang sehingga akan

berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi.

Menurut penelitian Hurek, K & Esem, O. (2020) Pemberian MP ASI (pisang, nasi, bubur, biskuit) sebelum bayi berusia 6 bulan dapat meningkatkan terjadinya gastroenteritis dan resiko alergi terhadap makanan yang sangat berbahaya bagi bayi serta mengurangi produksi ASI lantaran bayi jarang menyusui. *Gastroenteritis* merupakan infeksi saluran pencernaan seperti muntah dan diare atau yang lebih dikenal dengan muntaber. Resiko lainnya adalah terjadinya ileus obstruksi (penyumbatan usus).

Menurut penelitian Nisa A, dkk (2018), ileus obstruksi adalah penyumbatan yang terjadi di dalam usus, baik usus halus maupun usus besar, sumbatan ini terjadi karena ketidakmampuan usus dalam menyerap makanan, sehingga menyebabkan penumpukan makanan, cairan, asam lambung, serta gas. Hal tersebut akan menimbulkan tekanan pada usus. Bila tekanan makin besar, usus bisa robek, dan mengeluarkan isinya (termasuk bakteri) ke rongga perut.

Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi sesuai dengan penelitian Wijaya A (2019), ASI memiliki kandungan karbohidrat, protein, lemak, air, mineral dan vitamin serta kebutuhan antibodi yang diperlukan bayi dan kandungan nukleotida dalam ASI mempunyai peran meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus sehingga sistem pencernaan pada bayi menjadi lebih sempurna.

4. Nifas

Berdasarkan pengkajian pada kunjungan ke II tanggal 24 April 2023 *postpartum* 5 hari didapatkan masalah yaitu ibu melakukan bakar batu (*theet bate*) yang diletakkan di atas perut. Hal ini merupakan faktor dari keluarga yang masih percaya terkait budaya yang berhubungan dengan nifas, mereka meyakini bahwa bakar batu (*theet bate*) dapat memberikan manfaat seperti melancarkan aliran darah, menghangatkan tubuh dan menjadikan tubuh lebih ramping setelah melahirkan, namun hal ini dapat menimbulkan resiko pada ibu nifas jika dilakukan dengan cara yang salah.

Asuhan yang diberikan mengenai bakar batu (*theet bate*) yaitu memberitahu ibu tentang resiko yang akan terjadi, menurut penelitian Rahayu S, dkk (2017), yang dilakukan di Aceh Utara pada 10 responden dalam masa nifas, semua responden melakukan proses bakar batu (*theet bate*) karena pengalaman melahirkan sebelumnya dan mengikuti adat istiadat, manfaat yang didapatkan adalah dapat mempercepat pemulihan masa pasca persalinan, membersihkan darah kotor, melancarkan peredaran darah, menjaga kehangatan dan merampingkan tubuh.

Resiko bagi ibu adalah prolaps uteri menurut penelitian Suryani H (2013), di RSUD Penambahan Sanopati pada 196 responden, tekanan yang terlalu kuat pada intraabdominal dapat menyebabkan terjadinya prolaps uteri karena pada masa nifas uterus

masih dalam keadaan lemah.

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 31 Mei 2023 diperoleh ibu S ingin menggunakan kembali KB suntik 3 bulan karena sudah pernah menggunakan sebelumnya. Namun permasalahan yang didapatkan adalah ibu mengalami peningkatan berat badan hingga 6 kg. Menurut penelitian Kurnisari D, dkk (2020), penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan lebih mempengaruhi peningkatan berat badan DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan, kenaikan berat badan dipengaruhi oleh hormon progesteron yang menambah nafsu makan dan mengurangi aktivitas fisik, akibatnya pemakaian suntikan 3 bulan dapat meningkatkan berat badan.

Simpulan

Asuhan kebidanan pada ibu S yang dimulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB dan didapatkan hasil sebagai berikut ini:

1. Asuhan kebidanan kehamilan komprehensif pada ibu S selama masa kehamilan dilaksanakan sesuai dengan standar 10 T.
2. Asuhan kebidanan persalinan komprehensif pada ibu S dilakukan tidak sesuai dengan standar 60 langkah APN.
3. Asuhan kebidanan BBL komprehensif pada bayi ibu S sesuai dengan standar asuhan BBL
4. Asuhan kebidanan nifas komprehensif pada ibu S sesuai dengan standar

5. Asuhan kebidanan KB komprehensif pada ibu S sesuai standar pelayanan KB.

Saran

1. Bagi Lahan Praktik

Membuat kelas ibu hamil agar menambah wawasan ibu mengenai kehamilan dan meminimalisir resiko bahaya yang terjadi selama masa kehamilan, melahirkan, merawat bayi hingga menjalani masa nifas.

2. Bagi Klien

a. ANC

Mempersiapkan kebutuhan diri untuk persiapan persalinan, perawatan BBL dan kebutuhan masa nifas untuk kehamilan selanjutnya.

b. INC

Mempelajari tentang cara mengedan yang baik sesuai anjuran bidan agar dapat terhindar dari laserasi jalan lahir.

c. BBL

Diharapkan bagi ibu untuk menyusui bayinya secara ASI eksklusif sehingga bisa meminimalisir pemberian pisang pada BBL.

d. PNC

Diharapkan kepada ibu agar lebih memahami asuhan yang tidak wajar pada masa nifas dan resiko-resiko yang akan terjadi sehingga proses bakar batu (*theet bate*) dapat dihentikan.

e. KB

Diharapkan bagi ibu jika mengalami keluhan setelah penggunaan KB suntik 3 bulan, agar dapat berkunjung ke bidan.

3. Bagi Penulis

a. Sebagai calon bidan yang profesional tetap harus bisa manajemen waktu dengan baik dan selalu mencari ilmu-ilmu terbaru agar tidak tertinggal dalam bidang ilmu kesehatan.

b. Diharapkan sebagai calon bidan penulis mampu menguasai dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

4. Bagi Institusi

Menambah literatur bagi referensi sehingga dapat digunakan sebagai bacaan dan panduan untuk penyusunan laporan angkatan selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Anam K, dkk. (2020). *Korelasi Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil: Studi Cross Sectional*. Jurnal Perawat Indonesia, Volume 4 No 2 , Hal 344-350 [Online]
<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/download/313/354/2334>
- Anjani, Nina. 2019. *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Berkurangnya Intensitas Nyeri Saat His Pada Ibu Bersalin Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2019*. Kebidanan Samarinda. [Online]
<http://Repository.Poltekkeskaltim.Ac.Id/277/1/manuscript2028retno20anjani29.pdf>
- Anggih Shulcan, 2018. *Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri*. Jurnal Vol 7. No2. Maret. [Online]
<https://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/article/download/302/198/634>
- Ayuni Q .(2016). *Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip Dengan Kejadian Asfiksia Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah.

- Dartiwen, dkk. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. CV Andi Offset.
- Dinkes, Aceh. (2022). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2021*. Banda Aceh: Dinkes Aceh. [Online] Tersedia https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/profile_dinkes_2021_R ev.pdf
- Hurek, K & Esem, O. (2020). *Determinan Pemberian Makan Pada Bayi Berusia Kurang Dari Enam Bulan*. Volume 5, Nomor 2. [Online] <https://journal.uhamka.ac.id/index.php/arkesmas/article/download/5197/2068>
- Kemenkes, RI. (2023). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Tahun 2023*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat: Jakarta.
- Kepmenkes. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/II/2007 Tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta :Menteri Kesehatan RI. [Online] <https://www.acuanbersama.com/2021/12/kepmenkes-nomor-369-menkes-sk-111-2007.html?m=1>
- Kemenkes, RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kurniasari D, dkk. (2020). *Pengaruh Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Di Puskesmas Gedong Air Kota Bandar Lampung*. Jurnal Medika Malahayati, 4(4), [Online] <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/8416>
- Lailiyana A, dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: EGC
- Lede L, dkk. (2021). *Determinasi Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil di Indonesia*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Universitas Diponegoro. [Online] <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/download/1018/718/>
- Nisa A, dkk. (2018). *Differences Characteristics Of Partial Bowel Of Obstruction and Total Bowel Obstruction in Ileus Patients at Dr. Soegiri Lamongan Hospital*. Vol 8(1). [Online] <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/APKKM/article/download/6663/pdf>
- Oktariana, Mika (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.Ed.1. Cet.1. Yogyakarta: Deepublish.
- Pinawati, U. (2020). *Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Rupture Perineum Pada Persalinan Normal Di Rsud Dr. R. Soedjati Soemodiharjo Kabupaten Grobogan. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Profesi Bidan. Poltekkes Kemenkes Semarang*. [Online] <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php/index.php?p=fstream-pdf&fid=63959&bid=22386>
- Puspitasari, P., & Indrianingrum, I. (2020). *Ketidaknyamanan Keluhan Pusing Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.11 No.2 (2020) 108-114. [Online] <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/download/844/502>
- Rahayu S, dkk. (2017). *Faktor Budaya Dalam Perawatan Masa Nifas*. Jurnal Ilmu Keperawatan. Magister Keperawatan. Universitas Syiah Kuala. [Online] <https://jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/download/8761/7124>
- Safitri, A. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. Jurnal vol 3. No 1. 2021. [Online] <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/article/view/217>
- Suryani H, dkk. (2013). *Hubungan Umur dan Menopause dengan Kejadian Prolaps Uteri di RSUD Panembahan Senopati*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak. 3(1). [Online] <https://journal.ugm.ac.id/jkr/article/download/35430/20930>
- Wijaya A, dkk. (2019). *Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan*. Vol (46). No 4. [Online] <https://jurnal.uinantasari.ac.id/index.php/alhadharah/article/download/1707/1235>
- Welerubun Z, dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III dengan Sering Buang Air Kecil di Klinik dan Rumah Bersalin*. Vol (11). [Online] <https://ijins.umsida.ac.id/index.php/ijins/article/view/506/369?download=pdf>

Yuliasari D, dkk. (2020). *Penyuluhan Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Fe di Dusun Sukajaya I RT 1 & 02 Desa Kurungan Nyawa Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Tahun 2020*. [Online] <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/perakmalahayati/article/download/2716/1761>