

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY E DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN T WILAYAH PUSKESMAS CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG

Resti Sri Widi Hasmoro<sup>1</sup>, Wenny Indah Purnama Eka Sari<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

<sup>2</sup>Dosen D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

\*Email: wennyindah187@gmail.com

### ABSTRAK

Salah satu cara untuk meningkatkan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah dengan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif bertujuan meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak, yang dimulai dari kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, dan nifas. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan komprehensif dengan menerapkan pengetahuan dan keterampilan klinis secara langsung pada klien dengan pendekatan standar asuhan kebidanan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan SOAP. Jenis laporan dalam bentuk studi kasus, dilaksanakan di PMB Tri Wilaida Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong, pada bulan Januari sampai Mei 2023. Subjek adalah Ny E umur 25 tahun dengan G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>. Asuhan diberikan mulai dari asuhan kehamilan usia kehamilan 39 minggu dengan keluhan nyeri punggung, persalinan, BBL dan neonatus normal dan nifas normal. Hasil studi diperoleh bahwa asuhan kebidanan komprehensif yang diimplementasikan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, BBL dan Neonatus serta masa nifas. Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan sesuai dengan standar.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, dan Neonatus.

### ABSTRACT

One way to boost health development in Indonesia is by implementing comprehensive maternity care to improve mother and child health levels, starting with pregnancy, childbirth, BBL, neonates, and nipples. The objective of this case study is to provide comprehensive nursing by applying clinical knowledge and skills directly to the client with a standard nursery approach, starting with the examination, formulation of diagnosis and pregnancy problems, planning, implementation, evaluation, and recording of nurseries using SOAP development records. The type of report is in the form of a case studies, carried out at the Tri Wilaida PMB in Curup East District of Rejang Lebong from January to May 2023. The subject is 25-year-old Ms. E with G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>. Prenatal care was given starting at the age of 39 weeks of pregnancy with complaints of back pain, childbirth, BBL, normal neonates, and normal breathing. The results of the study showed that comprehensive maternity care was implemented by the standards of maternity nursing. No discrepancies were found between theory and practice in maternity, childbirth, babies, and neonates, or breathing. Comprehensive maternity care was carried out according to standards.

**Keywords:** Comprehensive Midwifery, Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum and Neonatal Care.

### 1. Pendahuluan

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini

didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup

tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). AKI di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021).

Jumlah AKI yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Pada tahun 2021 angka kematian bayi (AKB) sebanyak 27.566. 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain (Kemenkes, 2021).

Data dari Dinas Kesehatan provinsi Bengkulu dapat didapatkan bahwa masih tingginya AKI di provinsi Bengkulu tahun 2018 yaitu sebesar 111/100.000 KH. Sedangkan pada tahun 2019 angka kematian ibu sebesar 100/100.000 KH. (Bengkulu, 2019). Sedangkan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu di provinsi Bengkulu menurun menjadi 93/100.000 KH. Untuk Angka Kematian Bayi (AKB) Berjumlah 8/100.000 KH (Dinkes Prov Bengkulu, 2020).

Pada tahun 2020 di Rejang Lebong jumlah AKI 41,89/100.000 KH disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu untuk melakukan deteksi dini/pemeriksaan kehamilan terhadap kehamilannya. Sedangkan untuk angka kematian bayi (AKB) 5,27/1.000 KH, dari tahun sebelumnya 4,99/1.000 KH. Beberapa faktor utama penyebab kematian bayi di kabupaten ini diantaranya adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), infeksi, sepsis, kelainan kongenitas, dan lain-lain (Dinkes Rejang Lebong, 2021).

AKI dan angka kematian bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. COC (*Continuity Of Care*) Untuk mencegah atau mengurangi AKI dan AKB tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara COC (Sinta Wurdiana, 2021).

*Continuity of Care* (COC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan atau angka kematian bayi (Hardiningsih dkk, 2020).

PMB bidan T merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas, serta lain-lain. Hasil survey di T data kunjungan pada bulan febuari tahun 2023 yaitu pada ibu hamil, K2 40 orang, K3 50 orang, ibu hamil sebanyak 40 orang, KF sebanyak 39 orang, dan KN 39 orang. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil Asuhan Berkesinambungan di PMB T wilayah kerja Puskesmas Curup Timur.

## 2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Asuhan dilaksanakan di PMB T, pada Ny. E umur 25 tahun mulai tanggal 1 April 2023 sampai dengan 7 Juli 2023. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada seorang ibu hamil sampai masa nifas untuk mendapatkan data secara lengkap dengan format asuhan kebidanan dengan SOAP, dan melakukan pemeriksaan fisik fokus yang bertujuan mengumpulkan data, menegakan diagnosa dan masalah seta menentukan rencana asuhan kebidanan

Metode yang digunakan pada penelitian di PMB T Ny E umur 25 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format, mulai dari masa kehamilan persalinan, bayi baru lahir, neonatus dan nifas. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan yang diberikan.

## 3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 3.1 Hasil

#### a. Kehamilan

Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny E umur 25 tahun, G2P1A0 di PMB T telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 01 April 2023, Ny E mengalami

ketidaknyamanan nyeri punggung bagian belakang, sehingga membuat ibu merasa tidak nyaman. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialami merupakan hal yang fisiologis dalam kehamilan trimester III, Bidan memberikan konseling untuk kompres menggunakan air panas yang disatukan dengan air dingin sampai dengan mencapai kira-kira suhu 37-40°C atau sampai ibu tidak merasa terlalu panas, kemudian gunakan handuk yang dicelupkan pada air tersebut lalu peras dan tempelkan pada punggung ibu hamil selama 15 menit. Jika selama 15 menit rasa suhu berkurang maka celupkan lagi handuk ke air yang sudah diatur suhunya kembali. Memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan yang bergizi serta cukup cairan. Menerapkan perilaku personal hygiene yang baik dan benar. Penkes tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan.

#### b. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 39-40 minggu. Pada tanggal 07 April 2023 jam 22.00 WIB, Ny "E" merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lendir dan darah serta merasa cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu dengan memberikan *massage counterpressure* di setiap kontraksi untuk mengurangi nyeri persalinan dan memberikan *Aromatherapy Lavender* untuk mengatasi rasa cemas pada ibu. Memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan pada saat bersalin. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mengedon dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama  $\pm 6$  jam, kala II berlangsung selama 60 menit, kala III berlangsung selama 8 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

#### c. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu mengeringkan badan bayi sambil melakukan penilaian terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dilanjutkan dengan pengguntingan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah pengawasan kala IV dan IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan 1 jam selanjutnya pemberian imunisasi Hb0. Jenis kelamin laki-laki.

#### d. Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Pemantauan dilakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea, kemudian dilanjutkan dengan konseling tentang pola pemenuhan nutrisi dengan mengonsumsi jantung pisang, buah papaya dan menyusui dengan adekuat untuk memproduksi ASI, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny.E Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal

#### e. Neonatus

Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat dengan topical ASI, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Kunjungan K2 mengingatkan kembali pada Ny "E" untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kunjungan K3 menganjurkan untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI eksklusif serta menjaga kebersihan bayi. Selama asuhan neonatus, bayi dalam keadaan normal, tali pusat lepas pada hari ke empat.

### 3.2 Pembahasan

#### a. Kehamilan

Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny.E umur 25 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia 39 minggu kehamilan TM III, HPHT pada 19 April 2023, TP 18 April 2023, ANC 3 kali, Status TT 3, BB ibu sebelum hamil 50 kg, berat badan sekarang 64 kg dengan total penambahan berat badan selama hamil 14 kg, tinggi badan 159 cm, IMT 19,8, LILA 25 dan termasuk kedalam kategori normal yang dikaji pertama kali pada tanggal 1 April 2023 ditemukan masalah bahwa ibu mengeluh nyeri punggung bagian belakang dan akan dilakukan intervensi untuk mengatasi masalah yang dialami ibu.

Pada data objektif didapatkan hasil bahwa Tanda-Tanda Vital (TTV) ibu dalam batas normal, Tekanan Darah (TD) 110/80mmHg, Nadi (P) 84 x/menit, Pernafasan (RR) 22 x/ menit, Suhu (T) 36,5°C. Pemeriksaan fisik sclera an-anemis, konjungtiva an-anemis, TFU 31 CM, bagian atas perut ibu teraba bokong, penurunan 5/5, TBJ 2.945

gram, DJJ 145x/menit teratur dan kuat, reflek patella ka/ki (+/+).

Masalah yang dialami tersebut merupakan hal yang normal dan sering terjadi pada ibu hamil TM III karena nyeri punggung terjadi karena dipengaruhi, pembesaran uterus ke posisi anterior sehingga lordosis menggeser pusat daya berat kebelakang kearah kedua tungkai diperkirakan karena pengaruh hormon.

Kebutuhan yang diberikan pada Ny.E disesuaikan dengan keluhan-keluhan yang dialami dan diberikan asuhan yang sesuai dengan keluhan ibu, yang mana diharapkan asuhan yang diberikan dapat mengurangi ataupun sedikit mengatasi masalah yang dialami oleh ibu. Asuhan yang diberikan yakni kompres air hangat yang dimulai pada tanggal 02 April 2023 sampai 04 April 2023.

Hasil yang didapatkan pada hari pertama diberikan intervensi pada tanggal 02 April 2023 ibu mengatakan saat ibu setelah dilakukan kompres ibu merasa hangat, nyaman dan rileks, tetapi nyeri masih belum berkurang. Pada kunjungan kedua 03 April 2023 ibu mengatakan punggung masih terasa sedikit nyeri. pada kunjungan ketiga 04 April 2023 BAB ibu mengatakan nyeri punggung bagian belakang sudah mulai tidak terasa, dan ibu lebih nyaman dari sebelumnya.

Berdasarkan asuhan yang dilakukan ada kesenjangan antara teori dan praktik yang ditemui dilapangan karena tidak dilakukan pengukuran skala nyeri dan pengukuran suhu yang menggunakan thermometer. Kompres hangat memberikan rasa nyaman dan rasa kehangatan yang bagus untuk meredakan nyeri tubuh menjadi lebih rileks, rasa nyeri jadi lebih hilang dan sirkulasi darah ibu menjadi lancar. Hal ini sesuai dengan penelitian Hanifah, dkk tahun 2020 kompres hangat dapat menurunkan nyeri punggung tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

#### b. Pesalinan

Pada Kala I pengkajian dilakukan pada Jumat, 7 April 2023 jam 22.00 WIB Ny."E" datang ke PMB dengan keluhan ibu mengatakan merasa mules-mules, ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah pada jam 20.00 WIB belum ada keluar air-air. Ditemukan masalah ibu mengeluh nyeri persalinan dan cemas dengan kondisinya.

Pada data objektif dilakukan pemeriksaan k/u baik, kesadaran *composmentis*, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah px (31 cm), dengan persentasi kepala, DJJ 148 x/menit dan saat dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 22.00 WIB didapatkan hasil sudah pembukaan 4 cm, penurunan H-III, penunjuk UUK, Ketuban +.

Ketidaknyaman yang dirasakan pada saat menjelang persalinan yakni nyeri persalinan yang disebabkan karena kepala sudah mulai turun dan menekan saraf yang ada yang menyebabkan ibu merasa nyeri dan cemas.

Asuhan yang diberikan yakni untuk mengatasi nyeri persalinan menggunakan *counture pressure* dengan menekan lumbal menggunakan kepalan tangan pada daerah sacrum saat kontraksi terjadi dan lepas saat kontraksi tidak ada. Untuk kecemasan ibu berkurang, diberikan aromatherapy lavender, Aromaterapi lavender dapat menurunkan rasa cemas pada ibu bersalin yang diaplikasikan melalui humidifier/diffuser selama kala I.

*Counter pressure* dapat menutup menutup gerbang pesan nyeri yang dihantarkan medulla spinalis dan otak, dapat meningkatkan senyawa endhoprin yang berada disinaps sel-sel syaraf tulang belakang dan otak sehingga tranmisi dapat menghambat dan mnyebabkan penurunan sensasi nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian Darmayanti dan suhrawardi tahun 2019. *Counture pressure* efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

*Aromatherapy lavender* mengandung linelol asetat dimana kandungan tersebut dihirup masuk ke hidung yang selanjutnya ditangkap oleh saraf yang akhirnya akan masuk ke otak. Wangi yang dihasilkan oleh aromaterapi lavender akan merangsang thalamus untuk mengeluarkan enkefalin dimana enkefalin tersebut merangsang otak untuk mengeluarkan serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan mengurangi rasa nyeri yang pada akhirnya menurunkan kecemasan. Hal ini sesuai dengan peneliian Salsabila tahun 2020 yang menyatakan aromatherapy lavender dapat digunakan sebagai penurunan tingkat kecemasan persalinan. Berdasarkan asuhan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala II Pada pukul 03.00 WIB ibu mengatakan mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ingin BAB serta ingin magedan dan terlihat kepala janin sudah di depan pintu, setelah dilakukan periksa dalam kembali, didapat hasil vulva vagina tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 10 cm, ketuban pecah bersamaan dengan saat penulis melakukan pemeriksaan dalam pukul 03.00 WIB ketuban jerinh tidak bercampur mekonium, Penurunan H III+, UUK kanan depan, molase tidak ada, ibu mengatakan mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ingin BAB serta ingin magedan dan terlihat kepala janin sudah di depan pintu. Dengan didampingi bidan dan mulai memimpin persalinan secara APN dengan kondisi sudah memakai APD. Saat kala II, posisi yang dipilih ibu yaitu posisi setengah duduk karena ibu merasa lebih nyaman

pada posisi ini dan ibu dapat mengedan dengan baik sesuai dengan perintah bidan. Pada pukul 04.00 WIB bayi lahir dengan warna kulit kemerahan, menangis kuat, dan bergerak aktif.

Pada saat kala II berlangsung tidak melakukan asuhan kompres perineum dikarenakan tidak ada masalah dan tidak adanya indikasi perineum kaku sehingga asuhan tidak diberikan. kala II berlangsung normal ibu dan keluarga dapat bekerja sama dengan baik dan mau mengikuti arahan yang di berikan, lamanya kala II dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir berlangsung selama 60 menit. Menurut Nurwiandani dan Fitriana (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan ibu yaitu Power, Passage, Passanger.

Kala III dimulai pukul 04.02 WIB. Ny E mngatakan ari-ari belum lepas, ada keluar darah secara tiba-tiba dari kemaluannya dan perutnya terasa mules. Pada pemeriksaan K/U baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Pemeriksaan fisik Abdomen TFU Sepusat, Kontraksi Baik, Blass kosong, Genetalia tampak tali pusat menjulur.

Pada Asuhan Persalinan Normal kala III dilakukan manajemen aktif kala III. Tujuan manajemen aktif kala III bertujuan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah pada kala III (Nurwindani dan Fitriana, 2021). Tiga langkah utama dalam manajemen aktif kala III yaitu pemberian oksitosin segera mungkin, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), dan rangsangan taktil pada dinding uterus atau fundus uteri (Asuhan Persalinan Normal). Memberikan 10 IU diberikan IM pada 1/3 bagian atas paha kanan bagian luar pada pukul 03.32 WIB, dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir plasenta lahir pada pukul 03.10. setelah melahirkan plasenta penulis melakukan massase fundus selama 15 detik dan kontraksi ibu baik, setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban untuk memastikan keduanya lengkap dan tidak ada yang tertinggal di rahim ibu. Kala III berlangsung  $\pm$  8 menit hal ini sesuai dengan lamanya kala III 15-30 menit, dan pelepasan plasenta memakan waktu 2-3 menit menurut Nurwiandni dan Fitriana (2021).

Pada kala IV dimulai pada jam 04.15 WIB ibu mengatakan senang ari-arinya sudah keluar, ibu masi merasa mules dan ada pengeluaran yang mengalir tetapi tidak banyak, ibu merasa Lelah. Pada data objektif K/U baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, Kandung kemih kosong, Genetalia tidak terdapat laserasi maka heating tidak dilakukan, perdarahan  $\pm$ 150 cc perdarahan dianggap normal jika tidak melebihi 500 cc.

Ketidaknyaman yang dirasakan pada kala IV yakni ibu merasa lelah yang disebabkan karena telah banyak mengeluarkan tenaga dalam proses persalinan. Asuhan yang diberikan dengan menganjurkam ibu untuk beristirahat dan memenuhi kebutuhan makan dan munum untuk mngembalikan energi sehingga rasa Lelah dapat berkurang

#### c. Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pukul 04.00 WIB segera menangis, tonus otot kuat, dan kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. hasil pengkajian ini menandakan bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan yang diberikan ketika bayi lahir, bayi di fasilitiasi inisiasi menyusui dini (IMD) untuk melakukan kontak kulit ibu-bayi di dada minimal 1 jam, Selama 1 jam melakukan IMD bayi merespon dengan baik dimana bayi sudah dapat menemukan puting ibu. Setelah 1 jam pertama, bayi dilakukan pemberian Vit K dan salep mata. Pemberian Vit K dan salep mata dilakukan pukul 05.10 WIB. Memberikan salep mata gentamicin untuk pencegahan infeksi pada mata bayi dan menyuntikan vitamin K (Phytomenadion 2 mg/mL) dengan dosis 0,5 mL secara IM pada 1/3 otot vastus lateralis paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan (Heryani, 2019). Setelah 1 jam pemberian Vit K, bayi diberi imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B yang menyerang liver, berakhir menjadi sirosis (hati menciut) dan kanker hati (Heryani, 2019).

#### d. Nifas

Asuhan pada masa nifas kunjungan pertama (kF 1) pada tanggal 9 April 2023. Pada kasus Ny "E" umur 25 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 1 hari dengan ASI Belum lancar, data subjektif ibu mengeluh perutnya terasa mulas setelah melahirkan Rahim akan berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mules pada ibu. Pengkajian data objektif yang yang dilakukan, didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, uterus 2 jari dibawah pusat.

Asuhan yang diberikan yakni mengonsumsi jantung pisang, buah papaya, yang digunakan untuk memproduksi ASI. kandungan dari Jantung pisang yaitu mengandung laktagogum yang menstimulasi hormone oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, poifenol, steroid, flavonoid yang efektif meningkatkan produksi ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian Rilyani dan Wulandari tahun 2019 yang menyatakan ada pengaruh konsumsi sayur jantung pisang dengan peningkatan ASI pada ibu. Berdasarkan asuhan tidak ada kesenjangan antara

teori dan praktik.

Sedangkan kandungan dalam buah papaya mengandung laktagogum ini dapat menstimulasikan hormone oksitosin dan prolactin, steroid, flavonoid yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian Zulyana dan Indrayani tahun 2021 mengkonsumsi buah papaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu post partum tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan dilapangan.

Asuhan pada masa nifas kunjungan kedua (KF 2) pada tanggal 11 April 2023. Pada kasus Ny E umur 25 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 3 hari tidak ada masalah, data subjektif ibu mengatakan masih keluar darah dari kemaluanya berwarna kecoklatan, ibu mengatakan uterus berkontraksi dengan baik, ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dibandingkan sebelumnya dan anaknya menyusu kuat. Pengkajian data objektif yang dilakukan, didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, uterus pertengahan pusat dan simpisis.

Asuhan yang diberikan pada Ny E sesuai dengan konsep teori yang diberikan, masalah dan kebutuhan pada ibu yakni, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bermutu tinggi dan cukup kalori banyak cairan, sayur-sayuran seperti jantung pisang yang telah dianjurkan dan buah-buahan seperti buah papaya, daging dan ikan segar. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan Teknik menyusui yang benar. Ibu mengatakan setelah di menonsumsi jantung pisang dan buah papaya serta menyusi secara on demand kemarin ASI ibu sudah keluar dan lancar pada hari ke 3 pemeriksaan. Dari pengkajian yang dilakukan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan pada masa nifas kunjungan ketiga (KF 3) pada tanggal 17 April 2023. Pada kasus Ny E umur 25 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> nifas 9 hari tidak ada masalah, data subjektif ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluannya berwarna kuning kecoklatan, ibu mengatakan anaknya menyusu kuat. Pengkajian data objektif yang dilakukan, didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, uterus tidak teraba.

Asuhan yang di berikan pada Ny.E di sesuaikan dengan konsep teori masalah dan kebutuhan pada ibu. Yaitu dengan menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, dan buah-buahan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk

menjaga kebersihan diri, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan. Berdasarkan asuhan yang di berikan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Asuhan Kunjungan Empat (KF 4) pada tanggal 10 Mei 2023. Asuha yang diberikan pada Ny "E" umur 25 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> yaitu konseling tentang alat kontrasepsi KB karena diharapkan ibu dapat menggunakan kontrasepsi sesuai dengan keinginannya untuk mengatur kehamilan. Asuhan nifas pada kunjungan keempat (KF4) antara lain, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling tentang KB pasca persalinan. Pada pelaksanaan pemberian konseling tentang KB, Ny E sudah mempunyai pilihan KB yang akan digunakannya, yaitu KB impant. Berdasarkan asuhan yang di berikan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan

#### e. Neonatus

Ibu mengatakan bayinya lahir 1 hari yang lalu bergerak aktif, dan menangis kuat. Saat dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal Nadi 135 x/m, RR 48x/m, Suhu 36,8°C. Pemeriksaan antropometri BB 3.100 gram, PB 51 cm, Lingkar kepala 33cm, lingkar dada 30 cm bayi sudah BAK dan BAB. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tali pusat belum kering.

Diberikan asuhan yakni perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal ASI dilakukan pengkajian sampai tali pusat lepas. Hari pertama pengkajian yakni pada minggu, 09 April 2023 pukul 08.00 pagi di dapatkan hasil tali pusat masih lembab. Dihari kedua ujung tali pusat mulai kering namun pangkal tali pusat masih lembab tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi, hari ketiga tali pusat sudah mulai mengering tidak ada kelaian dan tanda-tanda infeksi, dan dihari keempat tali pusat sudah lepas dan tidak ditemukan kelainan dan tanda infeksi.

Kemudian intervensi dilanjutkan pada KN2 yakni pada hari ketiga rabu 11 April 2023 tali pusat tampaklebih kering bayi BAB 2-4 kali perhari, BAK 6-10 kali perhari. Saat dilakukan pemeriksaan KU bayi baik TTV dalam batas normal, tali pusat belum lepas, kering, tidak bernanah. Pada tanggal 12 april 2023 pada hari ke4 tali pusat telah lepas.

Pada KN3 yakni pada hari ke-9 senin 17 April 2023 ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sehat dan tidak rewel. Saat dilakukan pemeriksaan K/U baik

TTV dalam batas normal, tali pusat sudah lepas tidak ada nanah, pendarahan, tanda-tanda infeksi dan reflek rooting, sucking dan reflek menelan baik.

Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanungkalit dan Sintya tahun 2019 yang dalam penelitiannya menunjukkan bahwa adanya pengaruh prawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap waktu pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> telah dilakukan dengan baik sesuai dengan standar. Selama asuhan yang diberikan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus dan nifas. Tidak didapatkan penyulit atau komplikasi yang ditemukan dan keluarga kooperatif selama dilakukan studi kasus ini

##### 4.2 Saran

Ibu hamil disarankan untuk selalu melakukan pemeriksaan kehamilan untuk menjaga dan mencegah daripada resiko komplikasi yang mungkin dapat terjadi. Selain itu bidan dapat melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

#### Daftar Pustaka

- Anisa dkk, 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Anwar dkk, 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Padang: PT Global Eklusif Teknologi
- Aryunani dkk, 2022. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Malang : Rena Cipta Mandiri
- Ariestantia dkk, 2018. Hubungan Mobilisasi Dengan Percepatan Kala I Pada Primigravida Di Bidan Praktek Swasta Gustiana Samarinda. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*. Volume Vi, Nomor 1.
- Darmayanti dan Suhrawardi, 2019. Counter Pressure Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan. *Journal Midwifery*, Vol. 3 No. 1.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong, 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Fitriana dan Rahayu, 2021. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 10, Nomor 1.
- Fitriana dan Nurwiandani, 2021. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidan*. Yogyakarta; PT. Pustaka Baru.
- Fatmawati dkk, 2022. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan Sunbathing terhadap Penurunan Ikterus Fisiologis pada Neonatus di Mombykids Jombang. *Research Article*, Vol 8.
- Herawati, Rahmawati dan Nastiti, 2022. *Deteksi Dini Komplikasi dan Kegawatdaruratan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Budi Utama
- Hanifah, Nurdianti, Kurniawati, 2020. Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Fisiologis. *JURNAL BIMTAS* Volume: 6 Nomor 2.
- Hardiningsih, H., Yunita, F. A., & Nurma Yuneta, A. E. (2020). Analisis Implementasi *Continuity of Care* (CoC) di Program Studi D III Kebidanan UNS. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(2), 67.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Ovtavia, 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yoyakarta: Budi Utama
- Puspita dkk, 2022. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Rismawati dan Ohorella, 2021. Pentingnya Iniasiasi Menyusu Dini (IMD) pada Bayi Baru Lahir. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, Volume 1, Nomor 1, (2021) pp. 21-25.
- Restianti dkk, 2015. Pengaruh Masase Uterus Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Postpartum Domisili Demak Di Rsud Sunan Kalijaga Demak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
- Ratih, 2019. Teknik Menyusui Yang Benar Di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal PPKM*, Vol. 6, No. 1, 45 – 49.

- Rilyani dan Wulandasari, 2019. Konsumsi sayur jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu masa nifas. *Holistik Jurnal Kesehatan*, Volume 13, No.4,: 358-364.
- Sinta B, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi Dan Balita*. Sidoarjo:Indomedia Pustaka.
- Suarayasa, 2020. *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Diindonesia*. Yogyakarta: Budi Utama
- Sari dan Kurniyati, 2022. *Dokumentasi Kebidanan*. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- S. Saleh dkk, 2022. Kajian Pola Pemenuhan Nutrisi Dan Hidrasi Ibu Bersalin Selama Proses Persalinan, *Scientific of Mandalika (JSM)*, Vol. 3 No. 3.
- Salsabilla, 2020. Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume, Nomor 2, pp761-766.
- Simanungkalit dan Sintya 2019. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal Asi Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan Vol 5*, No 4.
- Ulya dkk, 2021. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jawa Tengah: Nasya Expanding Management.
- Yuinto dkk, 2022. Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*. Vol 7 No.2, pp 68-76
- Zuliyana dan Indrayani, 2021. Efek Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Puskesmas Siak Dan Puskesmas Mempura. *MENARA Ilmu*. Vol. XV No.02. ISSN 1693-2617, E-ISSN 2528-7613.

### **Penulis:**

#### **Resti Sri Widi Hasmoro**

Merupakan mahasiswa pada Prodi D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

#### **Wenny Indah Purnama Eka Sari**

Merupakan dosen pada Prodi D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu