

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY C DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN S KECAMATAN UJAN MAS KABUPATEN KEPAHIANG PROVINSI BENGKULU

Siska Meiliya Alfina<sup>1\*</sup>, Wenny Indah Purnama Eka Sari<sup>2</sup>

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

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

\*Email: wennyindah187@gmail.com

### ABSTRAK

Salah satu upaya yang dapat dilakukan seorang bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu seorang bidan diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB. Dengan mengupayakan program KB diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Serta mengurangi terjadinya komplikasi pada ibu hamil, nifas dan bersalin melalui asuhan antenatal dan persalinan yang bersih oleh tenaga kesehatan. 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 masalah, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan SOAP. Jenis laporan dalam bentuk studi kasus, dilaksanakan di PMB S Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu, pada bulan April sampai Juni 2023. Subjek adalah Ny "C" umur 32 tahun dengan UK 37 Minggu G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>. Asuhan diberikan mulai dari asuhan kehamilan dengan keluhan kram kaki, persalinan, BBL dan neonatus normal dan nifas normal. Hasil studi diperoleh bahwa asuhan kebidanan komprehensif yang diimplementasikan sesuai dengan standar asuhan kebidanan, tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktik.

**Kata Kunci:** Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas, Komprehensif

### ABSTRACT

One of the efforts that a midwife can make to reduce MMR and IMR is that a midwife is expected to be able to provide comprehensive midwifery care, which includes the period of pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, and the use of family planning. By pursuing family planning programs, it is hoped that they can reduce maternal and infant mortality. As well as reducing the occurrence of complications in pregnant, postpartum, and childbirth women through clean antenatal care and delivery by health workers. The purpose of this case study is to provide comprehensive care by applying clinical knowledge and skills directly to clients with a standard approach to midwifery care starting from assessment, formulation of diagnoses and problems, planning, implementation, evaluation, and recording of midwifery care using SOAP progress notes. The type of report in the form of a case study was carried out at the PMB S Working Area of the Ujan Mas Health Center, Kepahiang Regency, Bengkulu Province, from April to June 2023. The subject was Mrs. C," aged 32 years, with UK 37 Sunday G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>. Care is given starting with pregnancy care with complaints of leg cramps, delivery, BBL, normal neonates, and normal puerperium. The results of the study showed that comprehensive midwifery care was implemented in accordance with midwifery care standards and found no gaps between theory and practice.

**Keywords:** Antenatal Care, Intranatal Care, Newborn and Neonatus Care, Postnatal Care, Comprehensive

## 1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu negara. Menurut data *World Health Organization*, AKI di dunia pada tahun 2015 diperkirakan 303.000 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di dunia menurut data WHO pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1.000 kelahiran ibu (Fitrianingsih et al, 2022).

Berdasarkan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Pada tahun 2030, turunkan AKI menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup, dan kurangi angka kematian bayi dan balita yang dapat dicegah pada akhir tahun 2030. Semua negara berusaha keras untuk mengurangi angka kematian neonatal per 1.000 Mengurangi setidaknya 12 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian balita menjadi 25/1.000 kelahiran hidup (Zanah, 2021).

Pada tahun 2019 Provinsi Bengkulu berhasil dalam menurunkan tingkat kematian ibu dibandingkan dengan Provinsi lain hanya saja kejadian kematian Ibu memang masih tetap ada. Tahun 2019 ada 35 orang Ibu meninggal dengan distribusi kematian Ibu Hamil sebanyak 10 Orang (28,6%), kematian Ibu bersalin sebanyak 11 orang (31,4%) dan kematian Ibu pada masa nifas sebanyak 14 orang (40%) adapun penyebab terbesar kematian Ibu masih tetap sama seperti tahun sebelumnya yaitu Perdarahan sebanyak 16 Orang, hipertensi dalam kehamilan yaitu sebanyak 6 orang, dan gangguan darah sebanyak 3 Orang, dan 10 orang ibu yang meninggal karena penyebab lain-lain. Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2019 terdapat 4 kematian ibu dengan penyebab kematian yaitu pendarahan sebanyak 2 orang, hipertensi sebanyak 1 orang dan 1 orang disebabkan oleh syok hipovolemik. Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (Tiga Terlambat) yang dikenal dengan 3T, yaitu: terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi (Pitrianti, 2022).

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pemeriksaan ini bertujuan memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan, dengan standar 6 kali kunjungan sebagai upaya menurunkan angka kematian

prenatal dan kualitas perawatan pada frekuensi pelayanan antenatal oleh Kemenkes ditetapkan 6 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal, selama kehamilan dengan ketentuan 2 kali pada trimester pertama atau K1 (UK 0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (UK >12 minggu-28 minggu) dan 3 kali pada trimester III atau K4 (UK>28 minggu-lahir). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan RI,2020).

Persalinan dengan penapisan memerlukan penanganan di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi yaitu rumah sakit. Ibu yang akan melahirkan harus memenuhi beberapa persyaratan yang disebut penapisan awal. Tujuan dari penapisan awal adalah untuk menentukan apakah ibu tersebut boleh bersalin di PKD/BPM (bidan praktek mandiri) atau harus dirujuk (Ikatan Bidan Indonesia (IBI), 2018). Pada tahun 2019 terdapat 90,95% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75%. Dengan demikian masih terdapat sekitar 2,2% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kementerian Kesehatan RI,2022).

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali, yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari (Kementerian Kesehatan RI,2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan seorang bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu seorang bidan diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB. Dengan mengupayakan program KB diharapkan dapat menurunkan angka

kematian ibu dan bayi. Serta mengurangi terjadinya komplikasi pada ibu hamil, nifas dan bersalin melalui asuhan antenatal dan persalinan yang bersih oleh tenaga kesehatan (IBI, 2021).

## 2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Asuhan dilaksanakan di PMB S Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu, mulai tanggal 06 April 2023 sampai dengan 01 Juni 2023. Cara pengumpulan data subjektif dengan wawancara yang dilakukan pada seorang ibu hamil sampai masa nifas untuk mendapatkan data secara lengkap dan data objektif melalui pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi serta pemeriksaan laboratorium dengan format pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP. Subjek adalah Ny. C umur 32 tahun G3P2A0 dengan keluhan kram kaki.

## 3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 3.1 Hasil

#### a. Kehamilan

Ny. C umur 32 tahun, G3P2A0 di PMB S telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 6 April 2023, Ny. C mengalami ketidaknyamanan sering kram pada kaki. 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 dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Bidan memberikan konseling untuk merendam kaki dengan air hangat pada sore hari untuk mengurangi kram pada kaki. Istirahat dan tidur yang cukup, yaitu istirahat siang 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam. Memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak dan mengonsumsi makanan tinggi protein. Menerapkan perilaku personal hygiene yang baik dan benar. Kemudian mengajarkan senam hamil sebagai latihan teknik relaksasi nafas dan menyiapkan kondisi ibu agar siap menghadapi persalinan.

#### b. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia 39 minggu. Pada tanggal 17 April 2023 jam 16.05, Ny.C mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lendir dan darah serta

merasa cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mendeden dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama  $\pm 2$  jam, kala II berlangsung selama 20 menit, kala III berlangsung selama 10 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 pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan 1 jam selanjutnya pemberian imunisasi Hb0. Jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.700 gram, panjang badan 52 cm, lingkaran kepala 33 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi.

#### d. Neonatus

Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 mengingatkan kembali pada Ny C 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.

#### e. Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat 6 jam postpartum, ibu mengeluh merasakan sedikit nyeri dibagian perineum, maka dianjurkan untuk membasuh perineum dengan air bersih dan sering mengganti pembalut dan pakaian dalam. Pemantauan berikutnya, 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, cairan,

istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny. C. 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.

### 3.2 Pembahasan

#### a. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 06 April 2023, pada Ny C umur 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari hamil TM III fisiologis, HPHT tanggal 17-07-2022, TP 24-04-2023 ibu mengatakan sedang hamil anak ke 3 dan tidak pernah keguguran, dan ibu mengeluh sering kram kaki. Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang di alami oleh Ny.C. Asuhan yang diberikan pada ibu ialah dengan menginformasikan hasil pemeriksaan, menginformasikan tentang ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada trimester III, pemberian penkes tanda bahaya kehamilan, kebutuhan dasar ibu hamil, tanda-tanda dan periapan persalinan dan penkes kebutuhan cairan dan nutrisi. Setelah di berikan asuhan ibu merasa lebih tenang dan beradaptasi dengan kondisinya saat ini. Sesuai dengan teori yang di ungkapkan oleh Hutagaol,dkk, 2022 terdapat beberapa perubahan fisiologis yang di alami oleh ibu hamil TM III seperti peningkatan hormon yang mengakibatkan penumpukan cairan tubuh dan juga disebabkan oleh bertambahnya berat badan ibu sehingga dapat mengganggu sirkulasi darah pada daerah panggul hingga tertekannya pembuluh darah oleh uterus. Maka dari itu penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik di karenakan semua hal yang terjadi pada ibu merupakan hal yang wajar terjadi pada ibu hamil TM III.

Dari masalah yang di dapatkan, ibu mengalami sering kram kaki. Asuhan yang di berikan pada pasien untuk mengatasi sering kram kaki yaitu dengan melakukan perendaman kaki dengan air hangat selama 10-20 menit, Selama 5 hari yang dilaksanakan pada sore hari dengan batas rendam 10-15 cm di atas mata kaki. Terapi rendam air hangat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung yang menyebabkan kram pada kaki dan mempunyai efek yang menyebabkan pada jaringan akan terjadi metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh. Efek panas/hangat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah.

Respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan (Hutagaol,dkk, 2022). Asuhan yang di berikan selama 5 hari kram kaki ibu dapat teratasi, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

#### b. Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 17 April 2023 pada Ny "C" umur 32 tahun G3P2A0 ibu datang pada pukul 09.00 WIB dengan pembukaan 6 cm, ibu mengatakan usia kehamilannya 39 minggu dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 04.00 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Dalam ilmu kebidanan, ada berbagai jenis persalinan, di antaranya adalah persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan anjuran (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu, asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwasannya ibu sudah memasuki masa persalinan, tetap memberikan ibu support mental, menghadirkan pendamping bagi ibu, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, kebutuhan istirahat tidur, mobilisasi dan posisi, serta pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu. Masalah yang di dapatkan pada ibu yakni ibu mengatakan nyeri. Asuhan yang di berikan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yaitu dengan menghadirkan pendamping dan support mental bagi ibu, dan ibu di berikan asuhan relaksasi pernafasan. Mengajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his. Merupakan salah satu jenis dari teknik pernafasan yang dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin. Pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen kearah kemudian di alirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormone endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Fitri, dkk,2021).

Setelah di lakukan nya teknik nafas dalam pada ibu,ibu mengatakan rasa nyeri yang ibu rasakan sedikit berkurang sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di

lakukan. Kala II berlangsung selama selama 40 menit di mana ibu pembukaan lengkap pada pukul 18.05 WIB dan bayi lahir lengkap pada pukul 18.45 WIB. Pada kala II masalah yang di dapatkan adalah nyeri persalinan. Hal ini di sebutkan oleh Fitriana dan Nurwiandani 2022, kontraksi uterus pada persalinan dapat menimbulkan rasa nyeri, merupakan satu-satunya kontraksi normal muskulus yang di kendalikan oleh syaraf intrinsic, tidak di sadari tidak di dapat di atur oleh ibu bersalin. Kebutuhan pada kala II ini kita dapat melakukan menghadirkan pendamping dan pemberian support mental pada ibu, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat tidur dan mengatur posisi persalinan. Asuhan yang di berikan untuk mengatasi masalah pada ibu yaitu dengan melakukan pengaturan posisi, pengaturan nafas dalam. Sehingga ibu lebih nyaman dan nyeri berkurang, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala III terjadi kurang lebih 10 menit yaitu di mulai pada pukul 18.45 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 18.55 WIB. Ini sesuai dengan konsep teori .Pada kala III masalah yang di temukan yaitu ibu merasa cemas. Perubahan psikisnya biasa terjadi pada ibu kala III persalinan bisa berupa kecemasan dan ketakutan (Sulis dian, Dkk 2019). Asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menganjurkan keluarga untuk tetap berada di sisi ibu, memberikan ibu support mental dan dukungan, dan bidan melakukan manajemen aktif kala III serta pemantauan menggunakan patograf. Setelah di lakukan asuhan untuk mengurangi rasa cemas ibu, ibu merasa nyaman dan semngat dalam menghadapi proses persalinannya. Berdasarkan pengkajian penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Lama kala IV berlangsung kurang lebih 2 jam dimana di mulai sejak plasenta lahir lengkap pada pukul 18.55 WIB sampai dengan 21.00 WIB. Lelah yang di rasakan oleh ibu di sebabkan karena nyeri persalinan yang menyebabkan ibu kurang beristirahat. Asuhan yang di berikan pada ibu kala III di berikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi pada ibu. Kebutuhan bersalin pada ibu kala IV yaitu dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, tetap melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan selalu memberikan dukungan psikologi pada ibu (Fitriana dan Nurwiandani 2021). Pada kala IV masalah yang di dapatkan yaitu ibu merasa lelah. Asuhan yang di berikan kepada ibu yaitu dengan melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu, dan kebutuhan istirahat. Setelah ibu makan, minum dan istirahat ibu mengatakan rasa lelahnya sedikit berkurang. Maka dari itu penulis menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan pada ibu.

### c. Bayi baru lahir

Pukul 18.45 WIB bayi lahir spontan pervaginam, segera menangis, usaha bernapas baik, tonus otot baik, tubuh bayi kemerahan, jenis kelamin laki-laki, bayi dilakukan IMD selama 1 jam. Melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu memberikan injeksi vitamin K 0,05 cc/IM, imunisasi Hb0 dan antibiotik berupa salep mata. Hal ini sesuai dengan teori bayi baru lahir diberikan vitamin K 0,05 cc secara intramuscular untuk mencegah perdarahn bayi baru lahir akibat tekanan pada dinding vagina. Pemberian imunisasi Hb0 untuk memberikan kekebalan erhadap penyakit hepatitis dan pemberian antibiotik untuk pencegahan infeksi.

### d. Neonatus

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 18 April 2023 dilakukan pemeriksaan umum dan fisik semua dalam batas normal. Asuhan yang diberika memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat Bayi diberikan ASI oleh ibunya. Perawatan tali pusat bayi dilakukan dengan cara memberika topikal ASI yaitu dengan mengoleskan ASI di tali pusat bayi, keadaan tali pusat lembab. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regiment yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini disebabkan topical asi mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat pelepasan tali pusat. Berdasarkan hasil penelitian simanungkalit, sintya 2019 bahwa ada pengaruh perawatan tali pusat dengan topical ASI terhadap lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir (Simanungkalit dan Sintya 2019).

Kunjungan neonatus yang kedua pada tanggal 20 April 2023 dilakukan pemeriksaan umum dalam batas normal. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, tidak rewel dan sudah BAB 2 kali dengan BAK 6 kali dengan warna kuning jernih dan satu kali hitam lembek. Tetap diberikan asuhan perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI, dan tali pusat kering dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Menjaga bayi agarr tetap hangat dan menjemur bayi selama 10-15 menit pada jam 8 pagi.

Pada kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 25 April 2023 dengan hasil pemeriksaan umum bayi baik dan dalam batas normal, TTV dalam batas normal, eliminasi baik. Tali pusat telah lepas pada hari ke 4 pasca persalinan. Penulis memberikan saran untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu 0-6 bulan. ASI eksklusif adalah dimana bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh,

air putih dan tanpa makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit kecuali vitamin, mineral dan obat. ASI eksklusif baik untuk pertumbuhan otak bayi, sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi, meringankan pencernaan, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, dan dapat mengurangi resiko obesitas dikemudian hari, serta ASI menyehatkan paru-paru bayi.

#### e. Nifas

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 April 2023 dilaksanakan asuhan kebidanan nifas didapatkan data subjektif Ibu mengatakan ad pengeluaran darah berwarna merah kehitaman, tidakmerasa mulas. Berdasarkan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 85 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Nifas II - Kunjungan IV tidak ada keluhan yang terjadi pada ibu keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, dan TTV normal, ASI lancar. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

## 4. Simpulan dan Saran

### 4.1 Simpulan

Ny.C G3P2A0 telah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada bulan April-Mei 2023 di PMB S didimpulkan bahwa Ny.C diasuh selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus dan nifas. Tidak didapatkan penyulit atau komplikasi. Ny.C 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. Dalam pemberian asuhan komprehensif, bidan dapat memberikan terapi komplementer untuk mengatasi ketidaknyamanan.

## Daftar Pustaka

- Dartiwen, Diana, mail, rufaida. 2019. *Buku ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi baru Lahir*. Jawa Tengah: CV OASE GROUP
- Dewi, Lia Nanny Vivian. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika

- Febrianti, dan Asliana. 2021. *Praktik Klinik Kebidanan I*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru
- Fitriana, dan Nurwiandani. 2020. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Fitrianingsih, Lubis, Isnina. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jurnal Borneo Cendekia*, Vol.6, No.1
- Herinawati, Hindriati, Novilda. 2019. Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3). pp.590-601
- Kemendes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta : Kemendes RI
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
- Mizawati, Afrina. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Palembang : Citrabooks Indonesia
- Nugroho, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Novianti, Tindaon, Marpaung, Jannah, Malau. 2022. Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Topikal ASI Dengan Lama Tali Pusat pada BBL. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Volume 4 Nomor 1
- Pitrianti, Syakurah. 2022. Analisis Program Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil Dan Melahirkan Dinas Kesehatan Rejang Lebong. *JMJ. Volume 10 Nomor 1, Hal: 81-100*
- Rejeki, S. 2018. *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*
- Sari, Rufaida, Wardini, Lestari, 2018. Nyeri persalinan. *Stikes Majapahit Mojokerto*, 1-117.
- Simanungkalit, dan Sintya. 2019. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan*. 5 (4). hal 364-370
- Sutanto, Fitriana. 2020. *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Tando, Naomy Marie. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi & Anak Balita*. Jakarta : Buku Kedokteran EKG
- Tyastuti, Wahyuningsih. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kemendes RI
- Walyani, dan Purwoastuti. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

- Walyani, Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Yulizawati, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Keluarga berencana*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka
- Zanah, Maghfirah. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal. FJK*. Vol 1. No 1

***Penulis:***

**Siska Meiliya Alfina**

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.