

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY M G3P2A0 DI PBB SAYANG IBU WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS KABUPATEN KEPAHIANG

Audya Fitri Barokah¹, Wenny Indah Purnama Eka Sari^{2*}

^{1,2*} Prodi Diploma III Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

*Email: wennyindah187@gmail.com

ABSTRAK

Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat daruratan dilanjutkan dengan rujukan. Salah satu cara untuk meningkatkan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah dengan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak, yang dimulai dari kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan KB. Tujuan dari studi kasus ini adalah menerapkan pengetahuan dan keterampilan klinis secara langsung pada klien yang 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 PBB Sayang Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu. Subjek adalah Ny "M" umur 32 tahun G₃P₂A₀ UK 37 Minggu dengan keluhan sulit buang air besar. Hasil studi diperoleh bahwa asuhan kebidanan komprehensif yang diimplementasikan sesuai dengan standar, tidak ditemukan kesenjangan yang berarti. Penerapan standar 10T pada saat pemeriksaan kehamilan, ibu mendapatkan imunisasi TT, pada asuhan persalinan tidak ditemukan kesenjangan di kala I-IV, asuhan neonatus tidak ditemukan penyulit apapun mulai dari KN1 sampai KN3, asuhan kebidanan nifas dilakukan sesuai dengan standar yang dimulai dari KF1 sampai KF4, dan telah dilakukan konseling untuk penggunaan KB.

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

ABSTRACT

The role of midwives in helping to reduce MMR and IMR is to provide midwifery care according to standards. Midwives have the authority to provide care for pregnant, maternity, and postpartum women and their babies under normal circumstances so that they remain in a physiological state and provide first aid in emergency cases followed by referrals. One way to improve health development in Indonesia is to implement comprehensive midwifery care to improve the health status of mothers and children, starting with pregnancy, childbirth, neonates, postpartum, and family planning. The purpose of this case study is to apply clinical knowledge and skills directly to clients, starting with assessment, formulation of midwifery diagnoses and/or problems, planning, implementation, evaluation, and recording of midwifery care using SOAP progress notes. This type of report is in the form of a case study, carried out at the PBB Sayang Ibu Working Area of the Ujan Mas Health Center, Kepahiang Regency, Bengkulu Province. The subject is Mrs. M, aged 32 years, G₃P₂A₀ UK, 37 weeks, with complaints of difficulty defecating. The results of the study showed that comprehensive midwifery care implemented according to standards did not find significant discrepancies. Implementation of the 10T standard during pregnancy checks: the mother received TT immunization, there were no gaps in delivery care in stages I-IV, neonatal care did not find any complications from KN1 to KN3, postpartum midwifery care was carried out according to standards starting from KF1 to KF4, and counseling has been carried out for the use of contraception.

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

1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 7.389 kasus jumlah ini menunjukkan peningkatan dari 59,69% dibanding tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2021).

Indonesia memiliki AKI yang tinggi dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya yaitu sebesar 305/100.000 KH dan AKB 22,23/1000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). AKI terbesar terjadi saat persalinan 49,4%, kematian 26%, dan nifas 24%. persentase kematian neonatal disebabkan karena asfiksia (51%), BBLR (42,9%), SC (18,9%), prematur (33,3%) (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2012 hingga 2015, AKI Provinsi Bengkulu masih diatas rata-rata nasional. Persentasi AKI berdasarkan kota/kabupaten di Provinsi Bengkulu, sebagai berikut: 15% kota/kabupaten berada di tingkat rendah, 65% berada di tingkat sedang dan 20% berada di tingkat tinggi. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa tingkat AKI di Provinsi Bengkulu masih belum memuaskan, yaitu < 15% AKI dan < 32,5% AKB, (Kevin dkk, 2017).

Menurut data BPS (Badan Pusat Statiska) Provinsi Bengkulu Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu sebanyak 203 untuk Provinsi Bengkulu dan Kabupaten Rejang Lebong menunjukkan Angka Kematian Bayi 15 dari 4759 kelahiran yang berarti Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Rejang Lebong 0,03% (Badan Pusat Statistika Provinsi Bengkulu, 2021).

Upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan angka AKI dan AKB yaitu melakukan asuhan komprehensif yang diberikan kepada ibu hamil antara lain seperti program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), meningkatkan kualitas *Ante Natal Care* (ANC) dan terpadu, deteksi dini dan pencegahan komplikasi juga melakukan kunjungan nifas (KF1 – KF 4) untuk memantau keadaan ibu dan juga melakukan pemantauan pada neonatus yaitu kunjungan neonatus (KN 1- KN 3) untuk memantau keadaan bayi dan memberikan konseling kepada ibu cara

merawat bayi mulai dari menjaga kehangatan, ASI eksklusif, dan perawatan tali pusat (Kemenkes RI, 2020).

2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Asuhan dilaksanakan di PBB Sayang Ibu, mulai tanggal 4 April 2023 sampai dengan 17 Mei 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 penatalaksanaan asuhan kebidanan

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Kehamilan

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 04 April 2023 pukul 17.00 WIB diperoleh identitas klien yaitu ibu M berusia 32 tahun, beragama Islam, lulusan SMA, Kebangsaan Indonesia dan Ibu M `seorang petani. Suaminya bernama Bapak U berusia 39 tahun, beragama Islam, lulusan SMA, pekerjaan petani, bertempat tinggal di Desa Suro Ilir, Kecamatan Ujan Mas Kabupaten Kepahiang. Pada saat pemeriksaan diperoleh hasil antara lain: keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil. Tekanan darah 120/70 mmHg, denyut nadi 88x/m, suhu tubuh 36,8°C, pernafasan 24 x/m, tinggi badan 150 cm, berat badan 59 kg dan kenaikan berat badan selama hamil adalah 11 kg, TFU 2 jari dibawah Presesus Xipoideus, atau 31 cm (MD), punggung kanan, presentasi kepala, DJJ 135 x/m, Hb 12 gr % dan golongan darah B. Diagnosa: Ny M usia 32 tahun G3P2A0 hamil 37 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan janin dan ibu baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah yang ibu alami yaitu susah BAB kemudian dilakukan intervensi selama 3 hari dengan memberikan buah pepaya sebanyak 30 gram setelah hari ke 3 masalah ibu teratasi dan ibu bisa BAB seperti biasa

Persalinan

Ibu datang dengan keluhan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang disertai his (mules) sejak pukul 18.00 WIB dan pengeluaran darah pervaginam lendir ± 50 ml. Hasil pemeriksaan : TFU 31,5 cm , kontraksi 4-5 kali dalam 10 menit selama 40-60 detik, DJJ 144 x/menit, TBJ = 3.180 gram, PD 5 cm, portio tipis, ketuban utuh,

ekstremitas tidak ada oedema. Usia Kehamilan: 38 minggu 5 hari. Pukul; 01.30 WIB didapatkan pembukaan 10 cm, tidak ada molase, penurunan Kepala 0/5, Kandung kemih Kosong, His 5x/10 menit, lamanya 40-60 detik, Ketuban Pecah (jernih). Pukul 01.55 WIB bayi lahir spontan dan jenis kelamin laki-laki, pukul 02.10 WIB plasenta lahir lengkap. Tidak ada laserasi jalan lahir. Pukul 04.00 WIB 2 jam post partum didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal, kandung kosong dan kontraksi uterus baik.

Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 14 April 2023 pukul 01.55 WIB, lahir bayi spontan dengan jenis kelamin laki-laki, anak ketiga dari tiga bersaudara, berat bayi lahir 2900 gram, PB 50 cm, denyut nadi 130 x/m, pernafasan 45x/m, suhu 36,8°C, bayi bergerak aktif, reflek menghisap dan menelan kuat, reflek moro (+). Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tali pusat puput dalam 4 hari dan menggunakan metode topikal ASI yaitu mengoleskan ASI di tali pusat bayi. Dilakukan kunjungan ulang sebanyak 3 kali kunjungan.

Nifas

Proses persalinan berlangsung yaitu kala I berlangsung selama 8 jam, kala II selama 25 menit, kala III selama 10 menit dan kala IV selama 2 jam. Perdarahan selama persalinan sebanyak ± 200 cc. Selama proses persalinan tidak ada penyulit ataupun komplikasi yang timbul. Pada tanggal 14 April 2018 dilakukan pemeriksaan 6 jam postpartum didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil. Tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 80 x/m, suhu tubuh 37°C, pernafasan 22 x/m, payudara simetris dan ada pengeluaran kolostrum baik dari payudara kiri maupun kanan, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, lochea berwarna merah segar (rubra) banyaknya 1 sampai 2 kali ganti pembalut, kandung kemih kosong dan reflek patella +/- . Dilakukan kunjungan ulang sebanyak 4 kali kunjungan dan tidak terdapat komplikasi dan penyulit selama masa nifas dan pada kunjungan KF 4 juga dilakukan konseling KB.

3.2 Pembahasan

Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 4 April 2023, Ny "M" usia 32 tahun G3P1A0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari hamil TM III fisiologis, HPHT : 15 juli 2023, TP : 22 April 2023, ibu mengatakan hamil anak ke 3, tidak pernah keguguran, dan ibu mengeluh sembelit dan konsistensi BAB nya keras. Asuhan yang diberikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang dialami oleh Ny "M". Asuhan yang diberikan ialah menjelaskan hasil

pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan kebutuhan gizi harian dan cairan yang harus ibu penuhi, memberikan tablet fe dan kalsium, penkes tentang personal hygiene, menjelaskan tana bahaya kehamilan TM III, menjelaskan kepada ibu semua persiapan yang harus disiapkan untuk proses persalinan, menjelaskan tanda – tanda persalinan. Setelah diberikan asuhan ibu merasa lebih tenang dan mampu beradaptasi dengan kondisinya saat ini. Sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Wijayanti dkk, 2020 terdapat beberapa perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil TM III perubahan uterus, pengeluaran kolostrum pada payudara dan terdapat perubahan terhadap sistem pencernaan dan perkemihan. Masalah yang ibu alami yaitu susah BAB merupakan hal yang normal dan sering terjadi pada ibu hamil TM III dikarenakan perubahan fisiologis.

Dari masalah dan keluhan yang Ny "M" rasakan, kebutuhan dan asuhan yang diberikan untuk mengatasi keluhan susah BAB sesuai dengan *evidence based* yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih lebih (6-8 gelas/hari), mengkonsumsi makanan berserat tinggi seperti sayuran dan buah-buahan dan juga menurut Fifi dkk (2022), memberikan ibu buah pepaya yang dimakan minimal 1-2 potong atau sedikitnya 25 – 30 gr perhari mampu mengatasi keluhan konstipasi pada ibu hamil trimester III karena buah pepaya adalah sumber yang kaya enzim *proteliti*, *seperinapin*, *chymopapin*, *caricain*, dan *glycyl endopeptidase* dan kandungan serat yang tinggi.

Kunjungan selanjutnya dilakukan pada tanggal 5 April 2023, dilakukan dirumah ibu dengan keluhan ibu mengatakan masih sulit buang air besar, ibu baru 1 kali BAB dengan konsistensi BAB keras. Asuhan yang diberikan sesuai dengan keluhan dan masalah yang ibu alami yaitu masih sama dengan sebelumnya yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih sedikitnya 6-8 gelas setiap hari dan mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 2 potong atau setara dengan 25- 35 gram sesuai dengan teori Fifi dkk (2022).

Kunjungan selanjutnya dilakukan pada tanggal 6 April 2023, dilakukan dirumah ibu dengan keluhan ibu mengatakan masih sulit buang air besar namun sudah sedikit berkurang dari hari sebelumnya, ibu baru 1 kali BAB dengan konsistensi BAB keras. Asuhan yang diberikan sesuai dengan keluhan dan masalah yang ibu alami yaitu masih sama dengan sebelumnya yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih sedikitnya 6-8 gelas setiap hari dan mengkonsumsi buah pepaya sedikitnya 2 potong atau setara dengan 25- 35 gram sesuai dengan teori Fifi dkk (2022), menjelaskan untuk mulai menyiapkan semua yang

dibutuhkan di untuk proses persalinannya nanti mulai dari kendaraan, dokumen penting, peralatan ibu dan bayi sesuai dengan teori Anggraini dkk (2021).

Kunjungan selanjutnya dilakukan pada tanggal 7 April 2023, dilakukan dirumah ibu, ibu mengatakan tidak sulit lagi buang air besar, ibu mengatakan konsistensi BAB nya tidak keras lagi, ibu juga mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini, asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan ibu menjelaskan tanda tanda persalinan, mengingatkan kembali untuk tetap mengkonsumsi makanan makanan bergizi dan tinggi serat. Dari intervensi yang telah dilakukan bidan selama 3 hari tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan kepada ibu.

Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 13 April 2023 pada Ny "M" umur 32 tahun G3P2A0 ibu datang pada pukul 22.30 WIB dengan pemnukaan 5 cm, ibu mengatakan usia kehamilannya lebih dari 9 bulan dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah hingga pinggang dari jam 18.30 WIB dan mulai ada pengeluaran lendir bercampur darah jam 21.00 WIB. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tanda tanda persalinan yaitu sakit dari pinggang hingga ke perut bagian bawah, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, dan pecah ketuban (Anggraini dkk, 2021).

Asuhan yang diberikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu, asuhan yang diberikan pada ibu yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan janin normal, menghadirkan pendamping persalinan untuk menemani dan memberikan dukungan kepada ibu agar bisa melewati proses persalinannya, memberikan nutrisi dan cairan kepada ibu, mobilisasi dan posisi, serta pengurangan rasa nyeri persalinan ibu. Masalah yang didapatkan pada ibu yakni nyeri persalinan, asuhan yang doberikan untuk mengurangi nyeri yaitu melakukan countterpresure dan birth ball dengan cara ibu duduk diatas birth ball kemudian bidan atau keluarga memberikan tekanan kuat dengan meletakkan kepala tangan pada daerah sakrum atau lumbal kelima gerakan yang diberikan yaitu gerakan lurus dan dilakukan selama ibu kontraksi (Yuliza dkk, 2022).

Kala II berlangsung selama 25 menit dimana ibu pembukaan lengkap pada pukul 01.30 WIB dan bayi lahir lengkap pukul 01.55 WIB. Pada kala II masalah yang didapat yaitu nyeri persalinan. Hal ini disebutkan oleh Anggraini dkk, 2023, kontraksi uterus pada persalinan dapat menimbulkan rasa

nyeri, merupakan satu satunya kontraksi normal muskulus yang dikendalikan oleh syaraf intrinsic, tidak di sadari tidak dapat di kendalikan oleh ibu bersalin. Kebutuhan pada kala II yaitu memberikan support mental kepada ibu, menganjurkan keluarga untuk memberi minum kepada ibu, pemberian aroma terapi lavender yang digunakan dengan cara inhalasi menggunakan difuser yaitu dengan menghirup uap essensial oil lavender sebanyak 20-30 tetes dalam 300 ml air. Setelah dihidupkan ibu merasa lebih nyaman dan tenang oleh karena itu penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Kala III terjadi lebih kurang 10 menit yaitu dimulai dari pukul 01.55 sampai 02.05 WIB. Kala III berlangsung normal dan sesuai dari teori Anggraini dkk (2021) bahwa normalnya kala III berlangsung 15 menit. Maka dari itu penulis menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Kala IV berlangsung kurang lebih 2 jam dimana mulai sejak plasenta lahir lengkap pada 02.05 WIB sampai dengan 04.05 WIB. Kebutuhan yang dibutuhkan ibu pada kala IV yaitu pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, tetap melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, dan selalu memberikan dukungan psikologi pada ibu (Anggraini dkk, 2021).

Bayi baru lahir

Pengkajian dilakukan pada By Ny "M" usia 0-6 jam ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke tiga dengan jenis kelamin laki laki pada tanggal 14 April 2023 pukul 01.55 WIB. Dengan riwayat kehamilan cukup bulan, air ketuban jernih, bayi lahir langsung menangis, tonus otot kuat, warna kulit bayi kemerahan. TTV dalam batar normal yakni, KU baik, kesadaran composmentis, RR 40 x/menit, dan temp 36,5°C. Semua yang terjadi pada bayi ibu merupakan hal yang normal pada bayi 0-6 jam sehingga dapat di simpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang di berikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi bayi ibu. Asuhan yang di berikan berupa mengeringkan dan menjaga kehangatan bayi, melakukan IMD, memberikan vit-K, memberikan salep mata dan memberikan imunisasi HB-0. Kebutuhan yang di berikan pada bayi yaitu dengan menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringakan dan tetap menjaga kehangatan bayi dan, melakukan IMD dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu. Pada saat melakukan IMD pada bayi dilakukan 1 jam. Pada menit ke 30 an bayi mulai menacari cari putting susu, dan pada menit ke 50 an bayi sudah mulai menyusu. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Nifas

Pengkajian dilakukan pada Ny "M" usia 32 tahun P3A0 ibu mengatakan melahirkan anaknya yang ke 3 pada tanggal 14 April 2023 jenis kelamin laki-laki pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan BB saat lahir 2900 gram, PB 50 cm, LD 34 cm, LK 33 cm, dilakukan kunjungan pada 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari, dan 29-42 dari ketiga kunjungan tersebut asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu mengajarkan senam hami mulai dari gerakan hari pertama sampai gerakan hari ke 10, kemudian mengajari ibu cara menyusui yang benar yaitu memasukka putting dan aerola kedala mulut bayi, mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi dikarenakan bayi sering gumoh, dengan diberikan asuhan terhadap masalah yang muncul maka masalah dapat teratasi dan penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Neonatus

Ibu mengatakan bayinya lahir 6 jam yang lalu bergerak aktif, dan menangis kuat. Saat dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal Nadi 136 x/m, RR 48x/m, Suhu 37°C. Pemeriksaan antropometri BB 2900 gram, PB 50 cm, Lingkar kepala 33cm, lingkar dada 34 cm bayi sudah BAK 1 kali dan belum BAB. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, reflek pendengaran, berkedip, rooting, sucking, neck righting, tonick nek, galant, palmar grasping, plantar, dan reflek babinsky baik. Diberikan *evidence based* yakni perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal asi dilakukan pengkajian sampai tali pusat lepas. Hari pertama pengkajian yakni pada kamis 14 April 2023 jam 8 pagi di dapatkan hasil tali pusat masih lembab.

Hari kedua tali pusat masih lembab, dihari ketiga ujung tali pusat mulai kering namun pangkal tali pusat masih lembab tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi, hari keempat tali pusat sudah mulai mengering tidak ada kelaian dan tanda-tanda infeksi, dan dihari kelima tali pusat sudah lepas dan tidak ditemukan kelainan dan tanda infeksi. Kemudian intervensi dilanjutkan pada KN2 yakni pada hari ketujuh 19 April 2023 saat dilakukan pemeriksaan KU bayi baik TTV dalam batas normal bayi BAB 2-4 kali perhari, BAK 6-8 kali perhari. Pada KN3 yakni pada hari ke 14 minggu 29 April 2022 saat dilakukan pemeriksaan bayi menyusu dan menghisap kuat KU baik TTV dalam batas normal, BAB 2-3 kali perhari, BAK 7-8 kali perhari 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, dkk (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

Penulis telah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif melalui studi kasus secara komprhensif melalui studi kasus continuity of care pada Ny.M umur 32 pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PBB Sayang Ibu wilayah kerja puskesmas Ujan Mas sesuai dengan manajemen langkah SOAP.

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 di BPM, Polindes, klinik bersalin ataupun rumah sakit agar dapat melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Daftar Pustaka

- Anggraini dkk (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan & BBL*. Surabaya: UNUSAPRESS
- Bima Aditya, K., & Setiawan, Y. (2017). *Sistem Informasi Geografis Pemetaan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kematian Ibu (Aki) Dan Angka Kematian Bayi (Akb) Dengan Metode K-Means Clustering (Studi Kasus: Provinsi Bengkulu)*. 59–66.
- BPS Bengkulu. (2020). *Data AKI dan AKB*
- Direktorat, S., Maternal, K., Neonatal, D., Kesehatan, D., Direktorat, K., Kesehatan, J., Kementerian, M., & Ri, K. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*.
- Ilmiah, J., & Imelda, K. (2020). *Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya (Carica Papaya L.) Terhadap Peningkatan Produksi ASI (Vol. 6, Issue)*
- JennyKartika, & Setiawati. (2022). *Pengaruh Pemberian Aromatherapy Citrus Lemon Terhadap Insomnia Pada Ibu Hamil Trimester Iii (Vol. 13, Issue 1)*.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi 3*. Jakarta: Kemenkes RI

- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kurniarum (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Mardiani, & Atsrimi. (2021). *Pengaruh Pemberian Aromatherapy Lavender Pada Persalinan Kala II* (Vol. 17, Issue 2).
- Nety Rustikayanti, R., Kartika, I., & Herawati, Y. (n.d.). *Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Adaptation Of Psychological Changes In The Third Semester Of Pregnant Women*.
- Novita Sari, st, Karya Husada Semarang Semarang, S., & Runjati, nd. (2020). *Practices of Counter Pressure and Birth Ball Exercise Combination to Increase β -Endorphin Hormone Levels in Labor Pain*.
- Nukuhaly, H. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil*. In *Jurnal Kebidanan (JBd)* (Vol. 2, Issue 2).
- Rahayu, T. B., & Ananti, Y. (n.d.). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii Relationship Of Pregnant Women's Knowledge Levels About Pregnancy Exercise With Pregnancy Discomfort In Trimester Iii*.
- Rukiyah dan Yulianti. (2018). *Asuhan Kebidanan pada masa Ibu Nifas*. Jakarta:Trans Info Medika
- Sondakh (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & BBL*. Malang: ERLANGGA
- Sulistyawati, E., Wijayanti, A. R., Ratnasari, R., Fitriani, I. S., & Artikel, S. (2022). *Universitas Muhammadiyah Ponorogo Health Sciences Journal*. <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>
- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). *Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga*. www.jurnalibi.org
- Wahda Aisya, M., Rauf, E. L., & Ahaya, J. (n.d.). *Hubungan Teknik Mengedan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo*.
- Walyani & Purwoastuti. (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Penulis:

Audya Fitri Barokah

Merupakan mahasiswa pada Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wenny Indah Purnama Eka Sari

Merupakan dosen pada Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu