

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

Siska Dian Yolanda¹, Wenny Indah Purnama Eka Sari^{2*}

¹Mahasiswa D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

²Dosen 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 Juni 2024. Subjek adalah Ny F umur 28 tahun dengan G₁P₀A₀. Asuhan diberikan mulai dari asuhan kehamilan usia kehamilan 40 minggu 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 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 of the strategies employed to enhance health development in Indonesia is the implementation of comprehensive midwifery care, which is designed to optimise the health status of mothers and children. This initiative commences during the prenatal period and extends to the postpartum phase, encompassing a range of critical stages, including pregnancy, childbirth, low birth weight (LBW), neonates, and postpartum. 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 June 2024. The subject is 28-year-old Ms.F with G₁P₀A₀. Prenatal care was given starting at the age of 40 weeks of pregnancy with leg cramps, 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 breattaking. Comprehensive maternity care was carried out according to standards.

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

1. Pendahuluan

AKI menurut *World Health Organization (WHO)* sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020 (WHO, 2023). Angka Kematian Ibu menurut Kementerian Kesehatan RI AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil (Kemenkes RI, 2023).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian (Kemenkes RI, 2021). Pada 5 tahun terakhir dari Tahun 2018 sd tahun 2022, Dinas kesehatan Provinsi Bengkulu sudah berhasil menurunkan kasus Kematian Ibu dari Kondisi awal 39 Orang tahun 2018 menurun menjadi 30 orang (Dinkes Prov.BKL, 2022:59). Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup, dengan target 46 per kelahiran hidup dan pencapaian 5 per kelahiran hidup (pencapaian 189,1%) dengan kategori Sangat Berhasil, Hasil Susenas Maret 2020 di Kabupaten Rejang Lebong menunjukkan bahwa sebanyak 15 dari 100 ibu melahirkan anak lahir hidup dalam 2 (dua) tahun terakhir dan anak lahir hidup yang terakhir dilahirkan di fasilitas kesehatan (BPS RL, 2020).

AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena AKI merupakan indikator kesejahteraan sebuah bangsa dalam penurunan AKI dan AKB, peran bidan sangat penting karena bidan sebagai pemberi pelayanan kepada ibu dan anak yang tersebar dari tingkat pedesaan sampai perkotaan. Upaya pencegahan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian dilakukan bidan dengan salah satunya dengan cara memberikan asuhan komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan Neonatus (Utami dan Ratnawati, 2022).

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. F umur 28 tahun mulai tanggal 18 Maret 2024 sampai dengan 21 April 2024. 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

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

a. Hasil

1. Kehamilan

Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny F umur 28 tahun, G1P0A0 di PMB T telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 Maret 2024, Ny F mengalami ketidaknyamanan kram kaki pada malam hari 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 melakukan rendam kaki menggunakan air panas yang disatukan dengan air dingin sampai dengan mencapai kira-kira suhu 37-39°C, kemudian rendam selama 15 menit pada sore hari. Jika selama 15 menit rasa suhu berkurang

maka tambahkan lagi air dan diatur suhunya Kembali. Memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan yang bergizi seperti tinggi kalsium serta cukup cairan. Menerapkan ibu tidur dengan kaki di tinggikan dari kepala, Penkes tanda-tanda bahaya dan tanda tanda persalinan.

2. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 39-40 minggu. Pada tanggal 18 Maret 2024 jam 09.00 WIB, Ny F merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lender 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 mengedan dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama ± 7 jam, kala II berlangsung selama 45 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).

3. 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.

4. 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 F

Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyetai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal

5. 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 F 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.

b. Pembahasan

1. Kehamilan

Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny F umur 28 tahun, G1P0A0 di PMB T telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tanggal 18 maret 2024, pada Ny F umur 28 tahun G1P0A0 Kehamilan Ny"F" berlangsung selama 40 mg yang berarti usia kehamilannya dalam batas normal atau aterm karna menurut Kasmiati (2023) kehamilan normal di mulai dari setelah terjadinya ovulasi sampai pada terjadinya persalinan dengan jumlah hari sebanyak 280 (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari atau 43 minggu sehingga tidak ada kesenjangan antara teori. Pada kunjungan antenatal Ny F sudah melakukan kunjungan sebanyak 8 kali yaitu pada TM 1 sebanyak 3x 1 kali ke dokter, pemeriksaan ANC pada TM II sebanyak 2x ke bidan dan pemeriksaan ANC pada TM III sebanyak 3x 1 kali ke dokter, minimal kunjungan antenatal sebanyak 6 kali, 2 kali kunjungan dengan dokter dan 4 kali kunjungan dengan bidan sehingga tidak ada kesenjangan antara teori.

Asuhan 10T dilakukan pada ibu yaitu memberikan tablet fe, pemeriksaan penambahan berat badan Ny F tidak sesuai dengan IMT karna peningkatan IMT ibu normalnya yaitu 11,5-16 kg namun pada Ny F mengalami peningkata berat badan hingga 19 kg sehingga terjadinya kensenjangan dengan teori. Pengukuran TFU pada kunjungan antenatal dilakukan untuk mendekteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan, normalnya untuk usia 40 minggu yaitu pertengahan xyphoid dan pusat

(Syaiful, 2014). Pada pemeriksaan penunjang dikarenakan ibu tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi (HbsAg, HIV, Sifilis) pada awal kehamilan maka ibu melakukan pemeriksaan pada trimester III di puskesmas karena kebijakan puskesmas untuk melakukan semua pemeriksaan lab ibu juga melakukan pemeriksaan HB dan pemeriksaan urine, didapat hasil HB ibu 11,6 g/dl dan terdapat protein urine positif satu, namun ibu tidak mempunyai riwayat darah tinggi dan selama proses kehamilan ibu tidak pernah mengalami tekanan darah tinggi.

Dari usia kehamilan ibu yang 40 minggu dan pada pemeriksaan leopold sudah masuk ke pintu atas panggul, menurut teori pada primigravida bagian terbawah janin pada saat usia kehamilan diatas 37 minggu harus sudah masuk PAP, sehingga penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan antropometri pada bagian panggul, karena tidak ada data pemeriksaan panggul pada Ny F yang seharusnya dilakukan pada trimester awal maka, peneliti melakukan pemeriksaan panggul pada saat pengkajian.

Dalam pengkajian ibu mempunyai masalah kram kaki pada malam hari, kram kaki terjadi setelah ibu melakukan aktivitas rumah tangga dan ibu tidur dengan posisi yang tidak benar dimana kaki tertekuk sehingga mengganggu sirkulasi darah pada ekstermitas bawah. Secara fisiologis tekanan pada syaraf ekstremitas bawah oleh uterus sehingga menghambat peredaran darah dan Ny F juga jarang minum susu sehingga membuat ibu kekurangan kalsium.

Ashuan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang di alami oleh ibu yaitu menginformasikan tentang perubahan fisiologis pada TM III, mencukupi nutrisi dan cairan ibu selama hamil, melakukan aktivitas yang ringan dan tidak terlalu lama berdiri, kebersihan diri, dan persiapan persalinan (tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, biaya, donor darah), tanda-tanda bahaya pada ibu hamil TM III, menganjurkan konsumsi tablet fe, kalsium dan asam folat kalsium, merendam kaki dengan air hangat.

Ashuan dengan merendam kaki ibu dalam air hangat dengan suhu 37-39°C yang dilakukan selama 10-20 menit pada sore hari selama 5 hari yang bertujuan memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah Sehingga permeabilitasnya meningkat dan darah mengalir dengan lancar (Putri dkk, 2022), setelah

dilakukan rutin selama 4 hari didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan kram kaki sudah tidak dirasakan yang artinya ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 22 Maret 2024 pada Ny F umur 28 tahun G1P0A0 ibu datang pada pukul 09.00 WIB dengan pembukaan 6 cm, ibu mengatakan usia kehamilannya 40 minggu 4 hari dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 05.00 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah dan ibu mengatakan perutnya mules menjalar dari perut bagian bawah hingga ke pinggang ibu merasa cemas dengan kondisinya, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin sehingga berarti tidak ada kesenjangan dengan teori

Dari hasil pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban (+), persentasi kepala, penurunan Hodge III, His 4 kali dalam 10 menit selama >40 detik. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny F telah memasuki inpartu kala 1 fase aktif. Tanda dan gejala termasuk diantaranya, adaya his yang teratur, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 6 cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. F sebentar lagi akan melalui proses persalinan.

Hasil pemeriksaan Ny F tercatat dalam lembar observasi dan dalam batas normal. Normalnya pembukaan pada primigravida setiap satu jam bukaan 1 cm, namun pada Ny F pembukaannya 1 jam lebih cepat hal ini disebabkan oleh mobilisasi posisi miring kiri menurut Komariyati (2023) posisi miring kiri saat persalinan kala 1 fase aktif dapat membantu memperbaiki posisi janin di dalam rahim dan memperlebar jalan lahir. Sehingga penulis menyimpulkan terdapat kensenjangan antara teori dan praktik.

Dari pengkajian masalah yang di dapatkan pada ibu yakni ibu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan dan ibu mengatakan nyeri Ashuan yang diberikan pada ibu untuk mengurangi rasa cemas yaitu dengan memberikan aromatherapy lavender, pemberian aromaterapi lavender yang di gunakan dengan cara inhalasi menggunakan diffuser yaitu dengan menghirup uap esensial oil lavender dengan cara meletakkan air putih kurang lebih 30 ml dan 15 tetes oil lavender yang diletakkan sejauh 20 cm dari pasien (Andriani, 2022) dan Kehadiran pendampingan persalinan dapat memberikan dorongan bagi ibu agar tidak

cemas, memberikan kenyamanan, ketenangan, dan semangat. Setelah diberikan asuhan aromatherapy lavender dan pendampingan berperan aktif dalam mengatasi cemas menghadapi persalinan sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan.

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu di berikan asuhan massage dengan cara counterpressure pada bagian sacrum ibu untuk mengurangi nyeri persalinan secara non farmakologi untuk membuat tubuh ibu menjadi lebih nyaman bermanfaat mengurangi rasa sakit atau nyeri (Rusmilia dan Indriyani, 2022). Setelah di lakukannya counterpressure 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

Asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah perineum kaku pada ibu yaitu dengan cara mengompreskan kain yang sudah dibasahi ai hangat, kompres pada area perineum dan diberikan selama setiap kontraksi saat ibu mengejan. Kompres hangat pada perineum kaku bertujuan untuk mengurangi cedera perineum yang parah (Faraz Dkk, 2022). Setelah dilakukan asuhan kompres hangat ibu tetap dilakukan episiotomi dengan robekan derajat dua, sehingga penulis menyimpulkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang di berikan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan memberikan aromatherapy lavender, pemberian aroma terapi lavender yang digunakan dengan cara inhalasi menggunakan diffuser yaitu dengan menghirup uap esensial oil lavender dengan cara meletakkan air putih kurang lebih 30 ml dan 15 tetes oil lavender yang diletakkan sejauh 20 cm dari pasien (Andriani, 2022) setelah dilakukan asuhan atur napas dalam dan diberikan aromatherapy lavender ibu merasa nyeri berkurang, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala III

Asuhan yang diberikan pada Ny F dengan persalinan kala III adalah lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang pertama menyuntikan oksitosin 10 IU diberikan secara IM (intramusculare) pada 1/3 paha bagian luar.

Melakukan penegangan tali pusat terkendali

dengan cara regangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain berada pada dinding abdomen menekan uterus kearah lumbal dan kearah ibu (dorso cranial), melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir. Selanjutnya melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon), melakukan pengecekan laserasi jalan lahir mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan sehingga ibu ibu kelelahan, dan melakukan teknik napas dalam akibat nyeri luka perineum. Dengan demikian penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan intervensi yang diberikan.

Asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah nyeri pada luka perineum di berikan pada ibu yaitu dengan melakukan pengaturan nafas dalam Setelah di lakukan asuhan ibu mengatakan intensitas nyerinya berkurang, oleh karena itu penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah robekan jalan lahir pada ibu yaitu dengan mengevaluasi derajat robekan pada ibu, penjahitan dilakukan pada kala IV sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang diberikan 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. Berdasarkan pengkajian penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus

Kala IV

Lama kala 4 berlangsung 2 jam dimana di mulai sejak plasenta lahir lengkap pada pukul 13.05 WIB sampai dengan 15.00 WIB. Terdapat keterbatasan karena tidak memberikan asuhan masalah penjahitan luka laserasi. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus dan cara menilai kontraksi dengan baik, menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makanan dan minuman Pelaksanaan implementasi pada persalinan kala IV Ny F dapat dilaksanakan sesuai dengan intervensi dan dapat dilakukan dengan lancar karena didukung oleh ibu dan keluarga yang kooperatif Asuhan yang dilakukan sesuai dengan teori sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan implementasi yang diberikan

3. Bayi Baru Lahir

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 hanya di lakukan kurang lebih sekitar 15 menit di karenakan ibu masih kurang nyaman dengan kondisinya saat ini. Bayi lahir normal hendaknya segera diletakkan di perut ibu dengan segera setelah lahir agar kulit bayi dan ibu melekat selama setidaknya 1 jam. Sehingga ada keterbatasan karena memberikan asuhan kurang dari 1 jam bayi lahir.

4. Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu. bu melewati tahapan masa nifas ini dengan normal tanpa adanya penyulit dan pengeluaran ASI berjalan lancar. Hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi normal

KF I

Asuhan yang akan di berikan pada ibu untuk membantu pengeluaran ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pada ibu di lakukan pijat oksitosin di hari ke 1 dan 2 selama 10 menit di setiap pagi. Hari ke 3 ASI ibu sudah lancar. Dalam teori mengatakan bahwa pijat dilakukan selama 2 hari akan menghasilkan air susu ibu lancar. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke -5 sampai ke -6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi merangsang keluarnya ASI (Savita Dkk, 2022). Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

KF II

Pengkajian di lakukan pada Ny F dengan ibu mengatakan selalu menyusui bayinya, ibu mengatakan masih keluar darah dengan warna kecoklatan dari kemaluannya dan ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar. Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis tidak mendapatkan kesenjangan teori antara teori dan kasus. Pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas

normal yakni td 110/80 mmhg, temp 36,5 °C, rr 22 x/ menit. Pada pemeriksaan fisik tidak di dapatkan masalah kandung kemih ibu kosong, tfu pertengahan pusat-sympisis, genetalia ibu bersih dan tidak ada tanda infeksi. Tidak di temukan masalah pada kebutuhan istirahat, cairan dan nutrisi.

KF III

Pengkajian di lakukan pada Ny F ibu mengatakan lebih bisa merawat bayinya dari sebelumnya, bayinya dapat menyusu dengan kuat dan ibu memiliki cukup waktu untuk beristirahat. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, Kurang tidur akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di produksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Waktu istirahat umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar (Sulistya, 2019).

KF IV

Pada kunjungan ke empat berdasarkan pengkajian ibu tidak ada Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya dan berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam batas normal,ibu diberikan asuhan tetap menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi, menyusui bayi nya 2 jam sekali atau on demand, dan memberikan Penkes mengenai KB yang diperbolehkan bagi ibu menyusui mau. Respon ibu baik dan menerima semua asuhan yang diberikan.

5. Neonatus

KN I

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari pertama pasca persalinan, yaitu pada tanggal 23 maret 2024 terdapat keterbatasan karena melakukan asuhan tidak 6 jam, dilakukan pemeriksaan 1 hari pasca bersalin dengan hasil keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal. Neonatus mengonsumsi ASI dan pola eliminasi neonatus sudah 5-6 kali BAK berwarna kuning jernih dan BAB 2 kali berwarna hitam lembek, Neonatus telah mendapatkan imunisasi Hb0. Pemberian vaksin ini sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan. Tidak dapat kelainan pada pemeriksaan fisik dan pemeriksaan refleks yang dilakukan pada bayi Ny F. Sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan

KN II

Asuhan yang diberikan untuk perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan melakukan konseling perawatan tali pusat pada ibu dimana ibu dapat mengganti kain kassa jika basah dan memberikan sedikit ASI pada tali pusat ibu. Setelah dilakukan asuhan perawatan dengan topical ASI. Perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dapat mempercepat pelepasan tali pusat 3-4 hari, karena kandungan nutrisi pada ASI berperan penting dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak (Nila Dkk, 2021). Namun pada bayi Ny F tali pusat puput pada hari kelima sehingga penulis menyimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

KN III

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada tanggal 19 April 2024. Hasil pemeriksaan keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik. Penulis menyarankan Ny F untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain. Penulis melakukan pengawasan selama periode neonatus sehingga periode neonatus dapat berjalan dengan baik walaupun orangtua bayi sempat mengalami beberapa keluhan dan cemas namun hal itu dapat diatasi sedini mungkin.

4. Simpulan dan Saran**4.1 Kesimpulan**

Penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny F dilakukan pada tanggal 18 Maret 2024 sampai dengan 21 April 2024. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas fisiologis menggunakan metode SOAP, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny. F hamil TM III, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas fisiologis. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Dari pengkajian data yang dilakukan, penulis sudah mampu memperoleh data subjektif (anamnesis) secara komprehensif
- b. Mampu menentukan diagnose ibu bersalin pada Ny F umur 28 tahun G1P0A0 yang di tegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan dan melaksanakan penatalaksanaan ibu bersalin
- c. Penulis mampu melaksanakan penatalaksanaan dan asuhan pada ibu pasca bersalin fisiologi secara komprehensif
- d. Penulis mampu melaksanakan penatalaksanaan dan asuhan pada neonatus fisiologi secara komprehensif

- e. Penulis mampu menyimpulkan kesejangan antara teori dan praktik
- f. Penulis mampu melakukan evaluasi tindakan efektif yang dilakukan pada asuhan komprehensif Penulis mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP
- g. Penulis dapat membandingkan antara teori dan praktik.

4.2 Saran

- a. Manfaat Teoritis
Diharapkan Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonatus dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan.
- b. Manfaat Aplikatif
 - 1) Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan tetap memperhatikan psikologis ibu saat memberikan asuhan.
 - 2) Bagi Institusi Pendidikan.
Pihak akademik diharapkan dapat diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus.
 - 3) Bagi Masyarakat
Diharapkan Agar masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan

Daftar Pustaka

- Aritonang dan Simanjuntak, 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: CV Budi Utami
- Devi, Tria. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Jakarta: Selambe Medika
- Dharmapatni, dkk. 2023. Perbedaan Keluhan Sesak Nafas Pada Ibu Hamil Trimester II dan III Sebelum dan Sesudah Melakukan Prenatal Yoga Formulasi Creating Space Di Puskesmas Praktik Mandiri Bidan Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol 11, No 1 (2023)
- Elisabeth S.W, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta; Pustaka Baru.

- Fitriana dan Nurwiandani, 2018, *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Hayati, Fatihatul. 2020. Personal Hygiene Pada Masa Nifas. *Jurnal Kesehatan* Vol.2 No.1 Hal 6-8 Januari 2020 Juliani, 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet. *Jurnal Kesehatan* Hal 14-18 Desember 2017
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- Kasmiati, dkk. 2023. *Asuhan Kehamilan*. Malang:PT.Literasi Nusantara Abadi Grup
- Khasanah dan Sulistyawati. 2017. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Mojolaban: CV Kekata Group
- Lestari dkk, 2018. Penerapan Pijat Kaki Dan Rendam Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Vol. VIII No. 2 Hal 136 (2018)
- Lilis dkk, 2023. *Asuhan Kebidanan Persalinan Bayi Baru Lahir*. Cilacap: PT Media Pustaka Indonesia
- Milah, ina. 2021. *Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas*. Vol 1, no 11, November 2021
- Mizawati, Afrina. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Palembang:Citrabook Indonesia
- Mutmainnah, dkk. 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: ANDI
- Nilah, dkk. 2021. Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktik Mandiri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol 13(1) (2021)
- Nurul H.J., dan Ruly P. 2020. *Buku Ajar kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jawa Barat; Adanu Abimata.
- Pebrina, dkk. 2022. Fungsi Penerapan *Informed Consent* sebagai Persetujuan pada Perjanjian Terapeutik. *Journal Of Civil and Bussines Law*. Vol 3, No 3 (2022)
- Purnani. 2019. Perbedaan Efektivitas Pemberian Putih Telur dan Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu nifas. *Jurnal Kesehatan* Vol 2 No.2 Hal 1380145 Maret 2019
- Putri dkk. 2022. *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah:PT Nasya Expanding Management
- Rukiyah dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta timur: Buku Perguruan Tinggi
- Rusmilia dan Indriyani. 2022. Counter Pressure Untuk Mengurangi rasa Nyeri Persalinan (Evidance Based Case Report). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. Vol 3, No 2 (2021)
- Sari dan Kurniyati. 2019. *Dokumentasi Kebidanan*, Jawa Tengah: PT.Nasya Expanding Management
- Syaiful dan Fatmawati. 2019. *Asuhan Keperawatan Kehamilan*, Surabaya: CV Jakad Piblishing
- Simanungkalit, dkk. 2019. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap lama pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidana*. Vol 5 No 4 (2019)
- Walyani dan Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Wijayanti, dkk. 2022. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta:K-Media
- Walyani dan Purwoastuti. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: Erlangga
- Yulizawati, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Padang: Pustaka Utama
- Yulizawati dkk, 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, Sidoarjo: Indomedia Pustaka
- Yulia dan Setianah, 2022. Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Jus Jambu Biji Merah (Psidium Guajava) terhadap kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*. Vol 7. No 2 (2022)

Zakiah, dkk. 2020. *Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: Respati Press

Penulis:

Siska Dian Yolanda

Merupakan mahasiswi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wenny Indah Purnama Eka Sari

Merupakan dosen Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu