

Asuhan Kebidanan KB MAL Ny "S" Di Puskesmas Batupanga Kecamatan Luyo Kabupaten Polewali Mandar

Nurfadilah¹, Darmina², Haerani³

Program Studi Kebidanan STIKes Bina Bangsa Majene.
e-mail: fadilahnur563@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan merupakan masa rentan bagi seorang ibu dalam menjalankan proses setiap masa mulai dari trimester I, II, sampai III. Dalam setiap trimester pastinya akan menghadapi berbagai permasalahan atau keluhan bagi ibu baik secara psikologi hingga fisiologi yang menjadi kerentan-an terhadap kesehatan ibu dan janinnya. (Kasmiasi, M. Keb dkk. 2023). Tujuan : Memberikan asuhan kepada Ny "S" di Puskesmas Batupanga, Kec. Luyo, Kab. Polewali Mandar secara komprehensif di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi hingga keluarga bencana. Metode : Jenis penelitian studi kasus (Case Study), dilakukan pengkajian dengan cara Komprehensif atau secara menyeluruh pada satu orang, dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, serta penggunaan metode pemecahan masalah 7 langkah varney dan catatan pengembangan SOAP. Hasil : Ny"S" datang di Puskesmas Batupanga untuk memeriksakan kehamilannya dengan umur kehamilan 38 minggu 3 hari. Asuhan berlanjut sampai persalinan normal dengan melahirkan bayi laki-laki. Kemudian melakukan kunjungan nifas serta penggunaan metode kontrasepsi Ny "S" memilih KB MAL (*Metode Amenore Laktasi*). Simpulan : Setelah dilakukan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. N G2P1A0. Dimulai dari usia kehamilan 38 minggu 3 hari yang berjalan normal, Asuhan terus berlanjut dari persalinan dengan normal, bayi lahir normal sampai Nifas, Ny. "S" sehat dan bayi nya jga sehat, dan sampai pelayanan KB, Ny. "S" menggunakan KB MAL.

Kata Kunci : Ibu hamil, ibu bersalin, nifas

Pendahuluan

Ashuan kebidanan komprehensif mengacu pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yang meliputi pelayanan nifas, bayi, kehamilan, persalinan, dan kontrasepsi. Pelayanan yang berhubungan dengan tenaga kesehatan profesional, pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana, dan interaksi yang berkelanjutan antara perempuan dan bidan merupakan contoh dari kesinambungan pelayanan. (Evi pratami, 2019).

Kehamilan merupakan masa rentan bagi seorang ibu dalam menjalankan proses setiap masa mulai dari *trimester* I, II, sampai III. Dalam setiap *trimester* pastinya akan menghadapi berbagai permasalahan atau keluhan bagi ibu baik secara psikologi hingga fisiologi yang menjadi kerentanan terhadap kesehatan ibu dan janinnya. Pasien mengeluh pada *trimester* III dengan itu penanganan awal yang dilakukan adalah memberikan edukasi mengenai kondisi kehamilan secara fisiologi bahwa sering kencing lazim dan umum dirasakan ibu hamil pada masa akhir kehamilannya disebabkan uterus membesar sehingga ada penekanan pada kandung kemih yang menyebabkan keluhan sering kencing pada ibu muncul (Kasmiati, M. Keb dkk. 2023).

Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) di Indonesia, sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Menurut dr. Gde Suardana, Sp.O.G.,F.IND-INF, dokter di Rumah Sakit Anak dan Bunda (RSAB) Harapan Kita, ada dua faktor utama yang menyebabkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tinggi, yaitu terlambat menegakkan diagnosis dan terlambat untuk merujuk segera ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lengkap.

Berdasarkan Data target sasaran PWS-KIA di Puskesmas Batupanga Kecamatan Luyo, Kabupaten Polewali, Pada tahun 2021 ANC K1 sebanyak 226 jiwa (85,92%), ANC K1 pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 255 jiwa (90,2%), sedangkan ANC K1 pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 561 jiwa (88,49%). Untuk tahun 2021 ANC K4 175 jiwa (80,2%), pada tahun 2022 ANC K4 meningkat menjadi sebesar 200 jiwa (93,58%), sedangkan ANC K4 pada tahun 2023 meningkat hingga sebanyak 448 jiwa (70,66%). Tahun 2021, INC 259 jiwa (91%) sedangkan INC pada Tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 376 jiwa (95,96%), dan pada tahun 2023 INC meningkat dengan jumlah 526 jiwa (86,93%). Pada tahun 2021, PNC sebanyak 355 jiwa (82,9%) sedangkan tahun 2022 PNC mengalami peningkatan sebanyak 388 jiwa (90,62%), dan pada tahun 2023 PNC mendapat peningkatan sebanyak 570 jiwa (94,21%). Pada tahun 2021 bayi sebanyak 359 jiwa (87,4%) dan bayi pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 388 jiwa (93,55%), dan pada tahun 2023 bayi mengalami peningkatan dengan jumlah hidup 559 (93,16%). Pada tahun 2021 KB aktif sebanyak 3254 jiwa (67,1%). Sedangkan pada tahun 2022 KB aktif sebanyak 3296 jiwa (76,19%) KB aktif dari tahun 2021 dan 2022 dan meningkat ke (67,1%) menjadi (76,19%) (PWS KIA Puskesmas Batupanga 2021- 2023).

Metode

Studi kasus ini dilakukan pada ibu TM III di Puskesmas Batupanga pada tanggal 20 November-24 Desember 2023. Studi kasus ini dilakukan untuk mempelajari hal yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "S" mengenai kondisi ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi hingga KB yang dilakukan secara komprehensif (*continuity of care*). Studi kasus ini menggunakan alur pikir menurut Hellen Varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

Hasil

Analisa (A)

G2P1A0, umur kehamilan 38 minggu 3 hari, situs memanjang (PUKI), presentasi kepala, BDP, intrauteri, tunggal, hidup, keadaan ibu baik dan keadaan janin baik.

Penatalaksanaan (P)

1. Menyapa pasien dan memperkenalkan diri
2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, pemeriksaan telah disampaikan dan ibu merasa lebih baik setelah mengetahui hasil pemeriksaannya.
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang bergizi.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu bersedia untuk memperbanyak istirahat.
5. Menganjurkan ibu untuk baring dengan posisi miring kiri, ibu bersedia melakukannya.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya (berjalan-jalan dipagi hari).
7. Ibu dianjurkan datang kembali dengan jadwal yang telah diberikan atau jika ada keluhan, ibu mengerti apa yang disampaikan.

PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY “S DENGAN GESTASI 38 MINGGU 3 HARI DI PUSKESMAS BATUPANGA TANGGAL 20 NOVEMBER 2023 (SOAP)

1. Soap Kala I

Tanggal 20 November 2023, Pukul 14.40

Wita Subjektif (S)

Ibu datang dengan keluhan ada pengeluaran cairan sejak tanggal 17 November 2023, nyeri perut bagian bawah tembus kebelakang, HPHT : 25-2-2023

Objektif (O)

Keadaan umum ibu baik di tandai dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD 130/80 mmHg, pernapasan 22 kali/menit, nadi 78 kali/menit, suhu 36,8°C. pemeriksian palpasi leopold I teraba bulat, lunak, tidak melenting diatas fundus (3 jari dibawah *proccesus xiphoides*) 33 cm, leopold II teraba keras seperti papan disebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin disebelah kanan perut ibu, leopold III teraba keras bulat, melenting dibagian terendah janin yang menandakan kepala, leopold IV tangan sudah tidak bertemu (Divergen), hasil pemeriksaan auskultasi DJJ 146 kali/ menit terdengar jelas dan teratur, dan hasil pemeriksaan dalam pukul 14.50 Wita vulva dan vagin tidak ada keluhan, portio tebal, pembukaan 4 cm, ketuban utuh, presentase kepala, penurunan hodge I, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir, his 2 kali/ 10 menit “35 detik”.

Analisa (A) G2P1A0, UK 38 minggu 3 hari, intra uterine, janin tunggal, hidup, situs memanjang (PUKI), BDP,

keadaan ibu baik, keadaan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

Penatalaksanaan (P)

- a. Pukul 14.55 wita, Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan dan melakukan senam ringan menjelang persalinan, ibu melakukan anjuran yang diberikan.
- b. Pukul 15.00 wita, menganjurkan ibu untuk makan dan minum sesering mungkin, ibu bersedia untuk melakukannya.
- c. Pukul 15.05 wita, Ibu dianjurkan baring dengan posisi miring kiri, ibu bersedia melakukannya.
- d. Pukul 15.08 wita, ibu dianjurkan mengosongkan kandung kemih jika terasa ingin berkemih, ibu mengerti apa yang disampaikan.
- e. Pukul 15.10 wita, ibu dianjurkan untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik napas

lewat hidung dan mengeluarkannya lewat mulut jika ada kontraksi, ibu mengerti apa disampaikan.

Tanggal 21 November 2023, Pukul 06.00

Wita Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut hebat tembus kebelakang sejak tadi malam pukul 01.00

wita Objektif (O)

Keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,8°C, DJJ 139 kali/menit, His 4 kali/10 menit "45-50 detik" Pemeriksaan dalam pukul 10.40 wita vulva dan vagina tidak ada keluhan, portio tebal, pembukaan 5-6 cm, ketuban utuh (+), presentase kepala, penurunan H.II, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lender.

Analisa (A)

Inpartu kala 1 fase

aktif Penatalaksanaan

(P)

- a. Pukul 11.00 wita, menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu..
- b. Pukul 11.12 wita, menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum untuk menambah tenaga ibu, suami membantu ibu untuk makan dan minum.
- c. Pukul 13.05 wita, menganjurkan ibu berkemih jika menginginkan, Ibu mengerti apa yang disampaikan.
- d. Pukul 15.25 wita, mengevaluasi keadaan Ibu dan mengobservasi tanda-tanda vital, Djj dan his ibu, Ibu mengatakan nyeri perut tembus kebelakang yang hebat dengan keadaan nampak lemah dengan hasil pemeriksaan
Tekanan darah 120/90 mmHg, suhu 36,9 °C, pernapasan 22 kali/menit, nadi 80 kali/menit, DJJ 155 kali/menit, His 4-5 kali/10 menit "40-45 detik"
- e. Pukul 15.26 wita, melakukan pemeriksaan dalam Tanggal 21 November 2023, Pukul 15.30 Wita
vulva dan vagina tidak ada keluhan, portio tipis, pembukaan 7-8 cm, ketuban utuh (+), presentase kepala, penurunan H.II-III, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lender.
- f. Pukul 15.40 wita, menganjurkan kepada ibu melakukan relaksasi pada saat ada kontraksi, ibu mengerti apa yang disampaikan.
- g. Pukul 16.48 wita, melakukan pemeriksaan dalam Tanggal 21 November 2023, Pukul 17.00 wita
vulva dan vagina tidak ada keluhan, portio tipis, pembukaan 10 cm, ketuban jernih (-), presentase kepala, penurunan H. IV, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir dan darah,

2. Kala II

Tanggal 21 November 2023, Pukul 17.00

Wita Data subjektif (S)

Ibu mengatakan sakit semakin kuat dan lebih sering, merasa ingin meneran dan ingin

BAB Data objektif (O)

Ibu tampak ingin meneran dengan his 4-5 kali/10 menit, durasi "45-50", tampak kulva dan vagina membuka, Djj terdengar jelas, kuat dan teratur pada bagian kanan kuadrat bawah perut ibu (155 kali/menit), ketuban pecah jam 17 : 28 Wita, pemeriksaan dalam pukul 17.00 wita dengan hasil vulva dan vagina tidak ada keluhan, portio tipis, pembukaan 7-8 cm, ketuban utuh (+), presentase kepala, penurunan H.II-III, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan

panggul normal, pelepasan lendir dan darah.

Analisa (A)

Berlangsungnya kala II

Penatalaksanaan (P)

Tanggal 21 November 2023, Pukul 17.00 Wita

- a. Pukul 17.00 wita, menyampaikan hasil pemeriksaan
Vulva dan vagina tidak ada keluhan, portio tipis, pembukaan 7-8 cm, ketuban utuh (+), presentase kepala, penurunan H.II-III, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir dan darah.
- b. Pukul 17.07 wita, melihat tanda dan gejala kala II
Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk menerang, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan anus membuka.
- c. Pukul 17.10 wita, memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan 1 ampul oxytosin dan memasukkan ke dalam 1 buah suntik sekali pakai ke dalam partus set, alat sudah lengkap.
- d. Pukul 17.12, memakai alat perlindungan diri (APD), APD telah digunakan mulai dari masker, celemek, handsoon, dan sandal kodok.
- e. Pukul 17.14 wita, melepas semua perhiasan dan mencuci tangan, semua perhiasa sudah dilepas dan tangan telah dicuci
- f. Pukul 17.15 wita, memakai sarung tangan DTT sebelah, sarung tangan telah digunakan pada bagian kanan.
- g. Pukul 17.16 wita, mengambil spoit isi oxytosin 10 unit lalu masukkan kedalam partus set, Oxytosin telah dimasukkan kedalam spoit dan dimasukkan kedalam partus set.
- h. Pukul 17.17 wita, membersihkan vulva dan perineum dengan hati-hati dari depan dan belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air DTT, telah dilakukan vulva hygiene sesuai prosedur, vulva dan perieum sudah dalam keadaan bersih.
- i. Pukul 17.17 wita, melakukan pemeriksaan dalam (VT), telah dilakukan dan didapatkan pembukaan 10 cm.
- j. Pukul 17.18 wita, mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% kemudian lepaskan secara terbalik dan buang ketempat sampah medis, sarung tangan telah dilepas dan direndam dalam keadaan terbalik dilarutan clorin 0,5%.
- k. Pukul 17.19. wita, meminta bantuan keluarga untuk mengatur posisi ibu saat ada dorongan yang kuat untuk meneran, keluarga bersedia membantu dan menemani ibu.
- l. Pukul 17.20 wita, melaksanakan pimpinan meneran kepada ibu saat ada his, ibu meneran saat his.
- m. Pukul 17.21 wita, meletakkan kain bersih diatas perut ibu jika kepala bayi tampak 5-6 cm dari vulva, handuk telah diletakkan diatas perut ibu.
- n. Pukul 17.23 wita, meletakkan underpad dibawah bokong ibu, underpad dipasang dibawah bokong ibu.
- o. Pukul 17.28 wita ketuban pecah, air ketuban berwarna kekuningan.
- p. Pukul 17.29 wita, membuka tutup partus set, partus set telah dibuka.
- q. Pukul 17.29 wita, memasang sarung tangan steril pada kedua tangan, sarung tangan steril telah digunakan.
- r. Pukul 17.30 wita, memimpin persalinan, sokong perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering setelah tampak kepala bayi 5-6 cm membuka vulva, tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleks dan membantu lahirnya kepala, anjurkan ibu untuk meneran perlahan, bayi telah lahir.
- s. Pukul 17.30 wita, melakukan penilaian sepiantas apakah bayi menangis dan bergerak aktif, bayi lahir segera menangis dan bergerak aktif.
- t. Pukul 17.31 wita, membersihkan mulut dan hidung bayi dengan *Dee le* (Penghisap lendir)

dan kain bersih, mulut dan hidung bayi telah dibersihkan menggunakan sarung bersih.

- u. Pukul 17.32 wita, mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan dengan kain bersih, bayi telah dikeringkan.

3. Kala III

Tanggal 21 November 2023, Pukul 17.30

Wita Data subjektif (S)

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan rasa ingin

mules Data objektif (O)

Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, janin tunggal, Bayi lahir spontan pada 21 November 2023 pukul 17.30 wita, tali pusat tambah panjang dan tidak masuk kembali bila bagian bawah uterus ditekan Analisa (A)

Berlangsungnya kala III

Penatalaksanaan (P)

Tanggal 21 November 2023, Pukul 17.31 Wita

- a. Pukul 17.31 wita, menjepit tali pusat 1-3 cm dari perut bayi dan klem kedua 2 cm dari klem pertama kemudian memotong tali pusat diantara 2 klem dengan melindungi bayi dari gunting, tali pusat telah terpotong dan jepitan tali pusat terpasang.
- b. Pukul 17.32 wita, memberitahu ibu bahwa dia akan disuntik oksitosin, ibu mengetahui tujuan disuntik dan bersedia disuntik.
- c. Pukul 17.32 wita, memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara IM, telah disuntik oksitosin pada paha kiri ibu.
- d. Pukul 17.33 wita, melakukan peregangan tali pusat secara terkendali, tali pusat bertambah panjang dan tidak masuk kembali saat melakukan dorsocranial, ada semburan darah sebagai lepasnya plasenta.
- e. Pukul 17.35 wita, melahirkan plasenta secara *Brand-andrews*, plasenta lahir lengkap.
- f. Pukul 17.36 wita, meletakkan bayi secara tengkurap didada ibu untuk kontak kulit dan IMD selama 1 jam, IMD telah dilakukan
- g. Pukul 17.37 wita, melakukan massase fundus uteri, kontraksi uterus baik, keras dan bulat.
- h. Pukul 17.38 wita, memeriksa robekan jalan lahir, tidak ada ruptur.
- i. Pukul 17.40 wita, melepaskan handscoon, handscoon telah diganti.
- j. Pukul 17.45 wita, mengobservasi TTV
TD 130/80 mmHg, nadi 82 x/m, pernapasan 20 x/m, suhu 37,3 °C.
- k. Pukul 17.48 wita, mengobservasi kontraksi uterus, kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras.
- l. Pukul 17.49 wita, merapikan ibu dan menganjurkan untuk istirahat sambil memperhatikan bayinya, ibu istirahat.
- m. Pukul 17.50 wita, merapikan alat membuang bahan habis pakai kedalam tempat sampah yang sesuai dan mensterilkan alat yang telah digunakan, alat direndam dalam larutan *clorin* 0,5%.

4. Kala IV

Tanggal 21 November 2023, Pukul 17.50

Wita Data subjektif (S)

Ibu mengatakan darah yang keluar dari vaginanya

banyak Data objektif (O)

Plasenta lahir lengkap jam 17.35 Wita, kontraksi uterus baik, pendarahan \pm 50 cc, tidak ada ruptur Analisa (A)

Berlangsungnya Kala IV

Penatalaksana (P)

1) Pukul 17.50 wita, Mengobservasi TTV, Kontraksi uterus, kandung kemih dan pendarahan

No	Pukul (WIT A)	TD (mmHg)	Nadi (x/i)	Suhu (C)	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	17.50	130/80	82	37,3	Stgpst	Baik/Keras	Kosong	± 50
	18.05	120/80	82		1jrpbst	Baik/Keras	Kosong	± 40
	18.20	120/80	82		2jrpbst	Baik/Keras	Kosong	± 30
	18.35	130/80	82		3jrpbst	Baik/Keras	Kosong	± 25
	19.05	130/80	82		3jrpbst	Baik/Keras	Kosong	± 10
2	19.35	130/80	82	37,2	3jrpbst	Baik/Keras	Kosong	± 5

- 2) Pukul 19.40 wita, menganjurkan pada suami/ keluarga untuk membantu ibu makan dan menjaga bayinya, suami menyuapi istrinya dan keluarga ikut membantu untuk menjaga bayinya.
- 3) Pukul 19.47 wita, menganjurkan pada ibu untuk istirahat bila sudah menyusui bayinya, ibu Istirahat setelah bayinya.
- 4) Pukul 19.53 wita, mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk melakukan massase, suami/keluarga mengerti apa yang diajarkan.

Analisa (A)

Bayi cukup bulan / sesuai masa kehamilan hari pertama umur

1 hari. Penatalaksanaan (P)

- a. Pukul 10.30 wita, Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
- b. Pukul 10.35 wita, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam atau pada saat bayi ingin menyusu agar bayi mendapat asupan yang baik dan memiliki daya tahan tubuh yang kuat, meski bayi dalam keadaan tidur ibu harus membangunkan bayinya untuk memberikan ASI jika waktunya tiba dan hubungan ibu dan bayinya dapat membina hubungan secara psikolog, ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan 2 jam sekali.
- c. Pukul 10.40 wita, Menganjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi, ibu bersedia menjaga suhu tubuh bayi.
- d. Pukul 10.45 wita, memberitahu ibu cara mencegah kehilangan panas pada bayi yaitu keringkan bayi segera setelah lahir, lakukan IMD dan beri ASI eksklusif, tidak meamndikan bayi sebelum 6 jam setelah lahir, tempatkan pada lingkungan hangat, berikan bayi pakaian yang bersih, hangat dan lembut, segera ganti pakaian bayi, popok/sarung jika basah atau lembab, hangatkan tangan sebelum meyentuh bayi, Ibu mengerti apa yang disampaikan.
- e. Pukul 10.52 wita, mengajarkan ibu cara menjaga merawat tali pusat
 - 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum/sesudah pegang bayi.
 - 2) Jangan memberikan apapun pada tali pusat.
 - 3) Rawat tali pusat degan membuka dan menjaga agar tetap kering.
 - 4) Jika kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun lalu keringkan (Buku KIA, 2023). Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- f. Pukul 11.00 wita, memberikan informasi kepada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi.
 - 1) Membantu perkembangan otak dan fisik pada bayi
 - 2) Meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi
 - 3) Mencegah kanker payudara
 - 4) Meningkatkan perkembangan kognitif

5) Mengatasi trauma

Ibu mengerti apa yang disampaikan.

- g. Memberikan suntikan HB0 0,5 Ml pada bayi di paha kanan saat bayi akan pulang, imunisasi HB0 dapat memberikan kekebalan tubuh pada bayi dan dapat mencegah dini terjadinya penyakit hepatitis, bayi sudah diberikan suntikan Imunisasi HB0 dan Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Kunjungan 2 BBL

Tanggal 24 November 2023, Pukul 08.40

Wita Data Subjektif (S)

Bayi bergerak aktif dan bayi kuat menyusu

Data Objektif (O)

Keadaan umum bayi baik di tandai dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, denyut jantung 105 kali/menit, pernapasan 40 kali/menit, suhu 37 °C, BB 3600 gram, pemeriksaan reflex baik (*Reflex Morro, Sucking reflex, Reflex rooting, Reflex Grasp, Reflex Babinsky*).

Analisa (A)

Neonatus 6 hari

Penatalaksanaan (P)

- a. Pukul 08.50 wita, menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengetahui keadaan bayinya.
- b. Pukul 08.55 wita, memberitahukan ibu macam-macam ASI
 - 1) Kolostrum 1-5 hari berwarna kuning keemasan bertekstur kental
 - 2) Asi transisi 3-5 hari hingga hari ke 8-11 dengan komposisi sedang berubah
 - 3) Asi matang keluar pada hari ke 8-11 hingga seterusnya Ibu mengetahui dan mengerti apa yang disampaikan.
- c. Pukul 09.52 wita, mengobservasi tanda bahaya BBL kepada ibu
 - 1) Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau/bernanah
 - 2) Tinja bayi berwarna pucat
 - 3) Tidak mau menyusu
 - 4) Kejang, sesak napas, diare, muntah-muntah
 - 5) Kulit dan mata berwarna kuning
 - 6) Dingin, lemah, menangis merintih terus menerus
 - 7) Demam / Panas tinggi (Buku KIA, 2023)Ibu mengatakan bayinya tidak pernah mengalami tanda bahaya BBL.
- d. Pukul 09.57 wita, memberitahu ibu pada ibu macam-macam bayi bisa kehilangan panas yaitu
 - 1) Radiasi/memancar, suhu tubuh bayi memancar kearah lingkungan sekitar yang lebih ringan misalkan bayi diletakkan diruangan yang dingin atau bayi dibiarkan telanjang.
 - 2) Evaporasi/menguap, panas tubuh bayi menguap bersama cairan/air ketuban yang membasahi kulit missal bayi tidak segera di lap/dikeringkan setelah lahir.
 - 3) Konduksi/merambat, panas tubuh bayi merambat dari kulit tubuh bayi kepermukaan yang lebih dingin, missal popok basah tidak segera diganti.
 - 4) Konveksi/mengalir, panas tuuh bayi mengalir bersama aliran udara disekililing bayi, misal bayi diletakkan didekat pintu yang terbuka atau terkena kipas angin/ACIbu mengerti apa yang disampaikan.
- e. Pukul 10.05, mengingatkan pada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene bayi dan kenyamanan bayi, ibu mengerti apa yang disampaikan.

- f. Pukul 10.08 wita, menganjurkan pada ibu untuk tidak menghentikan pemberian ASI pada bayi dan tidak memberikan apapun selain ASI, ibu bersedia melakukannya.

Analisa (A)

P2A0, Post partum hari ke-2

Penatalaksanaan (P)

- a. Pukul 09.08 wita, menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui keadaannya.
- b. Pukul 09.15 wita, menganjurkan cara menyusui dengan benar yaitu :
- 1) Posisi kepala dan badan bayi membentuk garis lurus
 - 2) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu
 - 3) Badan bayi dekat ketubuh ibu
 - 4) Ibu menggendong bayi/mendekap badan bayi secara utuh
 - 5) Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar
 - 6) Dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding diawah mulut bayi
- 7) Bibir bawah memutar keluar (dower)
Ibu mengerti apa yang disampaikan.
- c. Pukul 09.25 wita, memberikan HE tentang perawatan ibu nifas yaitu kebutuhan asupan yang bergizi dan beraneka ragam, kebutuhan cairan yang terpenuhi, kebutuhan personal hygiene, mobilisasi dini dan merawat serta menjaga bayinya dengan baik dan benar (Buku KIA, 2023), ibu mengerti apa yang disampaikan.
- d. Pukul 09.34 wita, memberikan pendidikan tentang porsi makan dan minum ibu nifas yang menyusui dalam kebutuhan sehari-hari (Buku KIA 2023), ibu bersedia mengonsumsi makanan yang telah disarankan.
- e. Pukul 09.40 wita, memberikan HE tentang tanda bahaya pada nifas seperti
- 1) Demam lebih dari 2 hari
 - 2) Perdarahan lewat jalan lahir
 - 3) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
 - 4) Ibu terlihat sedih, murung dan nangis tanpa sebab (depresi)
 - 5) Nyeri ulu hati
 - 6) Payudara bengkak

Menganjurkan pada ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan terdekat jika merasakan salah satu tanda bahaya tersebut (Buku KIA 2023), ibu mengerti apa yang disampaikan.

- f. Pukul 09.48 wita, mengajarkan cara merawat payudara dan cara menyusui dengan benar yaitu payudara dipijat setiap pagi hari secara perlahan, rajin membersihkan, dan mencuci payudara sebelum menyusui. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui bayi dengan mencuci tangan 6 langkah (Buku KIA 2023), ibu masih belajar dan berusaha beradaptasi dengan cara tersebut dan bersedia melakukannya.
- g. Pukul 10.08 wita, memberikan HE tentang perawatan BBL dengan menjaga kebersihan, pola tidur, pola makan, BAB dan BAK bayi (Buku KIA, 2023), ibu mengetahui apa yang disampaikan.
- h. Pukul 10.13 wita, memberitahukan hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama masa nifas seperti
- 1) Tidak membuang ASI pertama
 - 2) Membersihkan payudara dengan alcohol, sabun
 - 3) Mengikat perut yang terlalu eratMelakukan latihan fisik yang berat
 - 4) Menempelkan daun-daunan ke daerah kemaluan karena akan menimbulkan infeksi (Buku KIA, 2023), Ibu mengerti apa yang disampaikan.
- i. Pukul 10.18 wita, memperkenalkan alat-alat kontrasepsi kepada ibu yaitu metode jangka panjang (Implan, IUD dll), jangka pendek (Suntik KB, Pil KB dll), metode alami

(Kondom, MAL, Kalender dll), ibu ingin menggunakan KB alami yaitu MAL.

2. Kunjungan 2 Masa Nifas

Tanggal 26 November 2023, Pukul 09.30 Wita

Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan tidak ada

keluhan Data Objektif (O)

Keadaan umum baik tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,8 °C, TFU 3 Jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat, pengeluaran lochea sangiolenta

Analisa (A)

P2 A0, Post partum hari ke-6

Penatalaksanaan (P)

- a. Pukul 09.45 wita, menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui keadaannya.
- b. Pukul 09.50 wita, menganjurkan pada ibu untuk tetap memperhatikan makanan yang dikonsumsi dengan 4 bintang secara proporsional (karbohidrat, protein hewani, kacang-kacangan, buah dan sayur), ibu setiap hari mengonsumsi tempe, sayur, ikan, nasi.
- c. Pukul 09.55 wita, mengingatkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan, obat tersisa sedikit.
- d. Pukul 09.58 wita, menanyakan pengeluaran cairan pada ibu, ibu mengatakan keluar cairan berwarna putih campur darah.
- e. Pukul 09.25 wita, menanyakan kembali untuk menjadi akseptor, ibu ingin alat menjadi akseptor KB suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai.
- f. Pukul 09.28 wita, ibu disarankan untuk ke puskesmas sesuai jadwal atau jika ada keluhan, ibu mengerti apa yang disampaikan.

Analisa (A)

Akseptor KB MAL

Pelaksanaan (P)

- a. Pukul 10.00 wita, menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.
- b. Pukul 10.05 wita, memberikan konseling tentang KB MAL. Penggunaan metode KB MAL bergantung pada efek alamiah proses menyusui terhadap kesuburan, MAL hanya dapat dilakukan pada ibu nifas yang menyusui bayinya secara eksklusif dan jangka waktu dari KB MAL hingga bayi berumur 6 bulan, ibu mengerti apa yang disampaikan.
- c. Memberitahukan tingkat efektifitas penggunaan metode KB MAL Tingkat efektifitas KB MAL yaitu 98 % jika digabungkan dengan benar (WHO, 2017), ibu mengetahui apa yang disampaikan.
- d. Pukul 10.12 wita, menganjurkan pada ibu untuk tidak berhenti menyusui bayinya dan diberikan setiap 2 jam sekali atau pada saat bayi ingin menyusu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- e. Pukul 10.17 wita, menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti nasi, sayur dan buah- buahan secara proporsional (Buku KIA, 2023), ibu bersedia melakukannya.

Pembahasan

Pada Asuhan kehamilan terdapat 7 Langkah varney dilakukan dalam mengidentifikasi semua data pasien secara komprehensif dan rasional terhadap diagnosis atau masalah pasien untuk mengobservasi dan mengevaluasi masalah tersebut, data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditentukan masalah atau diagnosis yang spesifik. (Sulianty et al. 2020).

Kala I berlangsung \pm 2 jam dan ini dikatakan normal karena his yang ade kuat serta ada faktor power, passage, serta passenger yang mempengaruhi sehingga pembukaan cepat. Selain itu, ini adalah persalinan keempat juga dapat mempengaruhi dan kehamilan pertama ibu melahirkan normal sehingga ibu sudah memahami tentang persiapan persalinan. Durasi kala I Ny. "S" adalah dari pembukaan penuh hingga bayi lahir, plus minus enam puluh menit. Keirampilan sang ibu dalam mendorong, yang dipengaruhi oleh aspek power, passing, dan penumpang yang baik, mungkin berdampak pada mudahnya proses tahap kedua. Menggunakan kekuatan dan dorongan, Rangka panggul, atau bagian keiras dari tulang panggul, dan komponen lunak membentuk saluran (jalan lahir). Persalinan kala I ini merupakan fase berikutnya, dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Setelah lahir bayi dan diakhiri dengan lahir plasenta dan selaput ketuban. Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Dari hasil pemeriksaan kala IV selama 2 jam post partum TTV, UC keras, TFU 2 jari di bawah pusat, pendarahan normal kurang lebih 100 cc, kandung kemih kosong, tidak terjadi masalah dan ibu merasakan mules karena rahim ibu berkontraksi dan pada Kala IV ibu juga melakukan mobilisasi dini dengan miring kiri-miring kanan, duduk dan berjalan saat ibu tidak merasakan pusing (Eilviira, SST., M.Keis. 2023).

Masa nifas merupakan masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat rahim kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Vivi Oktari dkk, 2021).

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir normal 2.500- 4000 gram. Bayi baru lahir (BBL) adalah janin yang lahir melalui proses persalinan dan telah mampu hidup di luar kandungan.

Metode amenorea laktasi (MAL) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang direkomendasikan bagi ibu menyusui < 6 bulan. *Metode Amenore Laktasi (MAL)* sangat tepat digunakan karena tidak memiliki efek samping apapun, tidak memerlukan alat, tidak perlu biaya, praktis, dapat mengurangi perdarahan pascapersalinan, serta meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi. Metode ini memberikan beberapa keuntungan baik untuk ibu maupun bayi. Pengguna MAL akan mendorong ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang bayi.

Berdasarkan tinjauan kasus pada Ny "S" tidak didapatkan adanya kesenjangan teori dan lapangan praktek.

Simpulan

1. Penulis dapat memberikan asuhan komprehensif pada Ny "S" trimester III dengan keluhan sering buang air kecil.
2. Penulis dapat memberikan asuhan komprehensif pada Ny "S" bersalin.
3. Penulis dapat memberikan asuhan komprehensif pada Ny "S" nifas.
4. Penulis dapat memberikan asuhan komprehensif pada bayi baru lahir dan neonatus.
5. Penulis dapat memberikan asuhan komprehensif pada Ny "S" dengan akseptor KB MAL.

Referensi

- Ai, Yeyeh Rukiyah dan Yulianti Lia. (2014). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media.
- Ai, Yeyeh Rukiyah dan Yulianti Lia. (2014). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir. Jakarta: Trans Info Media.
- Bunga Tiara Carolin, Suprihatin ., Ami Damayanti. "Pengaruh Delayed Cord Clamping terhadap Kadar Hemoglobin (HB) dan Hematokrit (HT) pada Bayi" , Jurnal Sehat Mandiri, 2020
- Diana. Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. Surakarta: Kekata Publisher; 2017.
- Elvira, SST., M.Kes, D. (2023). Buku Ajar Pada Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Kala III. Mahakarya Citra Utama.
- Evi, Pratami. 2019. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Kartikasari, M. N. D. et al. (2022) Dokumentasi Kebidanan.
- Kartika Sari, A., Sincihu, Y. and Ruddy, T. B. (2018) „Tingkat Asfiksia Neonatorum Berdasarkan Lamanya Ketuban Pecah Dini pada Persalinan Aterm“, (Online) Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma.
- Kasmiati, dkk. (2023). Asuhan Kehamilan. Malang : PT. Literasi Nusantara Abadi Grup
- Kementerian kesehatan (2023) Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Jl. H.R. Rasuna Said Blok X5 Kav. 4- 9 Jakarta Selatan, DKI Jakarta
- Kementerian Kesehatan, (2022) laporan angka kematian ibu dan bayi tahun 2019-2022, 2022
- Lella, M. (2021). Hubungan Tindakan Vulva Hyguene Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih. Chmk MidwiferyScientific Journal, 4(2), 6.
- Lilik Hartini, Feva Tridiyawati. "Efektivitas Teknik Finger Hold terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Puri Medika Cendekia, Kembangan, Jakarta Barat" , Malahayati Nursing Journal, 2024
- Manuaba, 2014. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Maternity, D. (2018). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Megasari, K. (2019). Asuhan Kebidanan pada Trimester III dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil. Jurnal Komunikasi Kesehatan, 10(1), 29–37. <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id>
- Nova dkk, 2021. Hubungan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia. Jurnal Menara Medika. Vol. 3, No. 2.
- Nukuhaly, H., & Kasmiati, K. (2022). Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil. Jurnal Kebidanan, 2(2)
- Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan (4th ed.). Jakarta: Bina Pustaka Sarwono.
- Puskesmas Batupanga (2021- 2023), Laporan PWS KIA angka kelahiran dan kematian ibu dan bayi tahun 2021, 2022, dan 2023
- Saleh, S. 2013. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas, Jakarta: Salemba Medika Sarwono, 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

- Sembiring, junina, Br (2019), Asuhan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah Yogyakarta, CV Budi Utama.
- Sulistiyani, Prabu Aji, Ningtyas Prabasari, S. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.
- Sulfianti. et al. (2020) Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Sulfianti. et al. (2021) Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Sulistyawati, (2019). Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum,<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2353>