

Studi Kasus : Asuhan Kebidan Komprehensif Ny “S” Di Puskesmas Pekkabata Kec. Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tanggal 28 Oktober 2023 S/D10 Desember 2023

Sukmawati Sulfakar^{1*}, Risna Sari Dewi², Asridah³

^{1,2,3} Prodi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

*email : sukmarebella@gmail.com²

Abstrak

Latar Belakang: Menurut WHO (2019) angka kehamilan ibu adalah jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka kehamilan ibu (AKI) adalah salah satu target global dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Dinas kesehatan Kabupaten Polewali, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebanyak 7 orang dari 4.594 persalinan dan mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 5 orang. Sedangkan angka Kematian Bayi (AKB) pada 5 tahun terakhir yang dimulai pada tahun 2019 sampai tahun 2022 dari 50 bayi atau balita menjadi 59 bayi/balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali tahun 2018 sampai 2022). **Tujuan :** Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan komprehensif pada Ny “S” di puskesmas Pekkabata Kec. Polewali Kab. Polewali Mandar. **Metode :** Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus Manajemen Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. **Hasil :** Ny”S” datang di Puskesmas Pekkabata untuk memeriksakan kehamilannya dengan umur kehamilan 38 minggu 3 hari. Asuhan berlanjut sampai persalinan normal dengan melahirkan bayi perempuan. Kemudian kunjungan nifas dilakukan serta penggunaan alat kontrasepsi Ny”S” memilih KB Implan. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan pengkajian, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S” GIP0A0 dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Pelayanan Keluarga Berencana tidak ditemukan adanya penyulit atau komplikasi karena semua tindakan yang dilakukan telah sesuai dengan prosedur.

Kata Kunci : Ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Pendahuluan

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang didalamnya terdapat pemeriksaan secara berkala dan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Tujuan dari asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan di mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

(Prapitasari, 2021).

Menurut WHO (2019) angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan patokan derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu target global dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Pada tahun 2020 kematian neonatal di dunia mencapai 2,4 juta kasus. Afrika subsahara menjadi penyumbang terbesar kematian neonatal di dunia dengan angka kematian di perkirakan mencapai dengan 27 kematian per 1000 kelahiran hidup. Di susul Asia selatan dengan jumlah 23 kasus kematian per 1000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab utama kematian neonatal adalah kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum, infeksi dan cacat lahir (WHO 2022).

Menurut SRS (Sampling Registration System) pada tahun 2018 mengemukakan bahwa penyebab angka kematian tertinggi maternal secara berturut-turut terjadi terjadi pada masa nifas 40% persalinan 36% selama kehamilan 24% (kemkes 2021). Pada tahun 2021 terdapat jumlah kematian ibu di Indonesia meningkat 59% dari tahun sebelumnya sebanyak 7.389 jiwa, peningkatan angka yang disebabkan oleh beberapa kasus kematian ibu terutama pada saat covid-19 sebanyak 40,35% kemudian muncul beberapa penyebab lainnya seperti perdarahan sebanyak 17,38% kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14,57% kasus, pada kasus jantung 4,53%, kasus infeksi sebanyak 2,80%, gangguan metabolik sebanyak 1,08% kasus, dan 17,73% ibu meninggal disebabkan oleh penyebab lainnya (Kementrian Kesehatan, 2022).

Dan pada tahun 2021 tercatat jumlah neonatal di Indonesia mencapai 4.020.769 jiwa. Pada kasus kematian neonatal di Indonesia tahun 2021 dapat mencapai 20.154 jiwa, beberapa penyebab kematian neonatal meliputi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 34,53% kasus, asfiksia 27,84% kasus, kelainan kogenital sebanyak 12,77% kasus, infeksi sebanyak 3,95% kasus, covid-19 sebanyak 0,49% kasus, tetanus neonatorum sebanyak 0,22% kasus, dan sebanyak 20,16% kasus kematian neonatal disebabkan oleh penyebab lainnya (Kesehatan K, 2022).

Sulawesi Barat, sebagai salah satu provinsi terbaru di Indonesia yang dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 27.218 jiwa berdasarkan profil-kesehatan kemenkes (2021) dengan jumlah kematian bayi baru lahir mencapai 0,77% kasus. Ada beberapa penyebab kematian bayi baru lahir meliputi BBLR sebanyak 78 kasus, asfiksia 61 kasus, infeksi 18 kasus, kelainan kogenital 17 kasus dan penyebab lain-lain sebanyak 36 kasus. Dan salah satu kabupaten di Sulawesi Barat yakni Polewali mandar dengan kematian neonatal di tahun 2022 periode Januari-Agustud sebanyak 54 kasus (Radar Sulbar, 2022).

Pada saat melakukan pengkajian, penulis mendapatkan beberapa data yang di antaranya data ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, pada (3) tahun terakhir yang ada di Puskesmas Pekkabata. Adapun data kunjungan ibu hamil yang

mencakup gabungan primipara dan multigravida pada Tahun (2021-2023) sebanyak (2.315) ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya. Didapatkan juga data ibu bersalin pada Tahun (2021-2023) sebanyak (2.100) di klasifikasi persalinan normal dan rujukan. Data ibu nifas pada Tahun (2021-2023) sebanyak (2.118) di klasifikasi nifas normal dan nifas terdaftar ganti perban dan pelayanan lainnya. Untuk kontrasepsi mencakup pil, suntik, implant, AKDR, dan MAL tercatat akseptor aktif pada tahun (2021).

Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif di salah satu puskesmas di kab. Polewali mandar yaitu puskesmas pekkabata, walaupun berdasarkan data dari rekam medis puskesmas tersebut, AKI hanya 1 kasus dan AKB 11 kasus pada tahun 2023. Namun, puskesmas pekkabata merupakan dengan sasaran KIA yang tertinggi menanggapi permasalahan diatas, dengan masih tingginya AKI di indonesia khususnya di kabupaten polewali mandar, maka sudah menjadi tugas seorang Bidan untuk turun tangan dalam menurunkan AKI tersebut. Salah satu tugas yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan komprehensif ini merupakan pelayanan yang diberikan secara berkelanjutan idealnya di mulai dari pelayanan antenatal, postnatal, bayi baru lahir, dan pelayanan kb.

Asuhan kebidanan komprehensif ini penulis cantumkan dalam bentuk karya tulis ilmiah sebagai laporan tugas akhir dengan judul *“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Pekkabata kabupaten polewai mandar tanggal 28 Oktober s.d 10 Desember 2023.”*

Metode

Laporan kasus ini menggunakan jenis studi kasus yang dilakukan penulis secara komprehensif selama masa kehamilan, persalinan nifas, dan bayi baru lahir, KB dengan pendekatan jenis fisiologis yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Pekkabata, Kec. Polewali Kab. Polewali Mandar. Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 28 Oktober sampai dengan tanggal 10 Desember 2023. Subjek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah Ny. “S” G1P0A0 hamil 38 minggu 3 hari yang diberikan asuhan komprehensif dari hamil sampai menjadi akseptor KB Implan. Data primer didapatkan melalui hasil dalam bentuk SOAP, observasi, pemeriksaan dan wawancara untuk mendapatkan informasi yang komprehensif dan akurat melalui tanggapan terhadap masalah pra terstruktur. Data sekunder di dapatkan dari catatan buku KIA pasien, dari data BPS, Kemenkes RI, Data dari BPS Majene, data dari Puskesmas Pekkabata serta dokumentasi asuhan.

Hasil

Peneliti mulai melakukan pengumpulan data mulai dengan mempelajari data-data pasien di catatan Rekam medis Pasien (Buku LES), buku KIA sambil mengobservasi pasien. Penelitian ini dilakukan pemeriksaan ANC dengan melakukan kunjungan sebanyak 3 kali kunjungan, kemudian pada tanggal 06 November 2023 Pasien masuk puskesmas pukul 11.50 WITA dengan keluhan sakit perut tembus belakang disertai pelepasan lendir dan darah pada pukul 11.55 WITA. Hasil pemeriksaan fisik: TTV dalam batas normal, DJJ Normal, Bergerak dalam panggul (BDP), presentase kepala, his 3x10 menit dengan durasi 30-40 detik. Pada VT I (pukul 11.55 oleh bidan yang bertugas) di peroleh (pembukaan 2 cm) dan pada VT II (pukul 14.40, pembukaan 7 cm) pada pukul 16.40 dilakukan

pemeriksaan dalam (VT pembukaan lengkap). Kemudian bidan melakukan pertolongan persalinan, kala II berlangsung selama 1 jam, bayi lahir pukul 17.20 WITA, kala III berlangsung selama 15 menit, kemudian dilakukan pemantauan postpartum hari pertama di dapatkan hasil pemeriksaan ibu masih merasakan nyeri perut bagian bawah, serta ada pengeluaran asi, pada penelitian di lanjutkan konseling alat kontrasepsi KB, maka pasien memutuskan menggunakan alat kontrasepsi KB Implan.

Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada Pembahasan “Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) pada Ny”S” di Puskesmas Pekkabata Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar dibahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan lahan praktek dengan harapan untuk memperoleh gambaran secara nyata dan sejauh mana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny “S” mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Pekkabata.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney yaitu dari pengumpulan data, diagnosa masalah aktual, diagnosa masalah potensial, tindakan segera/kolaborasi, rencanaa tindakan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan hasil asuhan kebidanan, akan memudahkan dalam mengurangi kesenjangan yang terjadi.

Pada setiap kunjungan kehamilan, petugas mengumpulkan dan menganalisis data dengan di awali menganamnesis. Pada Ny “S” umur 22 tahun datang ke Puskesmas Pekkabata untuk memeriksa kehamilannya pada tanggal 28 Oktober 2023, Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, dan tidak pernah mengalami keguguran, ibu memeriksa kehamilannya sebanyak 5 kali, pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 2 kali, trimester III sebanyak 2 kali sesuai dengan teori yang menyatakan kunjungan baiknya dilakukan secara berkala dan teratur, yaitu kunjungan minimal 6 kali dalam masa kehamilan dimana satu kali trimester I, dua kali trimester II, dua kali trimester III, dimana penulis menarik kesimpulan bahwa ada kesenjangan dikarenakan Ny “S” tidak melakukan pemeriksaan selanjutnya karena ibu sedang diluar daerah dan tidak datang memerikasakan kehamilannya di puskesmas terdekat karena ibu tidak membawa buku KIAnya (Andera N dkk, 2023).

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Menurut Marmi dan Gusti, (2019:150) Kala I pembukaan dibagi menjadi dua yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung selama 7-8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Sedangkan fase aktif dibagi menjadi tiga fase yaitu fase akselerasi, pembukaan 3 cm sampai 4 cm, fase dilatasi maksimal pembukaan 4 cm sampai 9 cm, fase deselerasi pembukaan 9 cm sampai lengkap. Pada proses persalinan Ny “S” berjalan dengan normal dan tidak di temukan penyulit kelainan his dan perdarahan. Kala I berlangsung selama $\pm$ 1 jam yang dihitung mulai ibu pembukaan 9 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm) sekitar $\pm$ 1 jam keadaan yang ditemukan sesuai dengan teori yang mengatakan pembukaan serviks pada primigravida berlangsung 12jam sedangkan multigravida berlangsung

8 jam dengan pembukaan 2 cm/jam. (Kuswanti dalam Gusti 2019). ini adalah persalinan kehamilan pertama ibu melahirkan normal.

Kala II Merupakan proses pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Marmi dalam Gusti, 2019). Kala II pada Ny."S" berlangsung selama 40 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, faktor yang mempengaruhi cepat karena cara meneran ibu yang baik mempermudah proses Kala II dan dipengaruhi oleh faktor power, passage, serta passenger yang baik. Power kekuatan his dan mengejan, Passage (jalan lahir) terdiri atas bagian keras tulang panggul (rangka panggul) dan bagian lunak (otot, jaringan dan ligament), Passenger (janin, plasenta, tali pusat dan air ketuban) (Kuswanti dalam Gusti 2019). Dan setelah persalinan Ny."S" adanya luka robekkan pada perineum ibu.

Setelah bayi lahir ibu memasuki Kala III terlihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler. Melakukan manajemen aktif kala III. Menurut Elisabeth dalam Gustis (2019), kala III dimulai setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 5 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri.

Berdasarkan data yang didapat pada kala III uterus globuler, ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, plasenta lahir spontan lengkap dan lama kala III 5 menit waktu yang tidak lama sehingga dapat mencegah ibu pendarahan. Kala III pada Ny."S" berlangsung 5 menit setelah bayi lahir, hal ini dipengaruhi saat penyuntikkan oksitosin 10 UI secara IM pada 1/3 paha luar pada ibu, oksitosin berfungsi merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi pengeluaran darah selain itu di karenakan penanganan bidan yang baik dan telaten sehingga pada Kala III Ny."S" berjalan dengan baik dan cepat. Hal ini yang membantu mempercepat pelepasan plasenta yaitu proses IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Hisapan bayi pada payudara akan merangsang pelepasan oksitosin alamiah yang menyebabkan uterus berkontraksi, dari kontraksi yang kuat tersebut akan terjadi penyusutan rongga uterus setelah lahirnya bayi.

Setelah plasenta lahir lengkap dilakukan masase 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus berkontraksi dengan baik. Setelah plasenta lahir Ny."S" dan dilakukan pemeriksaan apakah adanya laserasi, setelah pemeriksaan terdapat laserasi premium derajat 1. Selanjutnya, melakukan hecting dan membersihkan ibu. Memasuki kala IV dimana yaitu pemantauan 2 jam post partum untuk mengetahui perbaikan kondisi ibu setelah bersalin. Tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 81 x/menit, pernapasan : 20 x/menit, suhu 36,5°C. Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, pendarahan $\pm$ 100 CC dan adanya robekan pada jalan lahir, bidan melakukan heacting pada Ny."S" maka bidan melanjutkan pengawasan Kala IV.

Dari hasil pemeriksaan yang didapatkan mulai dari kala I sampai dengan kala IV persalinan pada Ny "S" berlangsung normal tanpa ada penyulit karena ibu mendengarkan asuhan yang diberikan yaitu melakukan teknik relaksasi, menganjurkan ibu untuk miring kiri sesekali miring kanan, cara mengejan yang

benar, IMD, mobilisasi dini dan melakukannya dengan baik. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) yaitu masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung 6 minggu. Didalam masa Nifas diperlukan Asuhan masa Nifas karena periode ini merupakan periode kritis baik ibu ataupun bayinya. Perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu perubahan fisik, involusi uteri, laktasi/pengeluaran air susu ibu, perubahan system tubuh ibu dan perubahan psikis (Yuliana W dan Hakim B, 2020).

Proses menyusui berlangsung lancar, ibu tidak ada kesulitan dalam proses menyusui. ASI lancar karena ibu tidak malas makan dan ibu makan-makanan yang bergizi. Ibu ingin tetap memberikan ASI Eksklusif tanpa memberikan susu formula selama 6 bulan. Proses menyusui sangat bermanfaat bagi ibu karena menurunkan resiko terkena kanker payudara, mencegah pendarahan dan mempercepat proses involusi (Saleha dan Gusti 2019: 2023).

Pada masa nifas dilakukan pemeriksaan (kunjungan) sebanyak 4 kali, kunjungan pertama 6-8 jam post partum, kunjungan kedua 6 hari post partum, kunjungan ketiga 2 minggu post partum dan kunjungan keempat 6 minggu post partum. Pada kunjungan pertama 6 jam post partum ibu tidak mengalami perdarahan, tinggi fundus uteri 1 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, ibu sudah dapat berkemih (Aritonang J dan Simanjuntak Y, 2021).

Dalam setiap kunjungan dilakukan asuhan yang berbeda setiap kunjungannya. Pada kunjungan pertama 6 jam post partum ibu tidak mengalami perdarahan, tinggi fundus uteri 1 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, ibu sudah dapat berkemih sedangkan kunjungan kedua 6 hari post partum yaitu TFU tiga jari di bawah pusat, ASI lancar, lockea sanguinolenta, untuk bayi tidak ada penyulit, bayi selalu di beri ASI tanpa diberikan makanan tambahan, Bayi sudah BAK dan BAB, bayi tidak terlihat kuning karena ibu rajin menjemur bayi pada pagi hari, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat bayi dan berat badan bayi pada saat di kontrol hari ke enam yaitu 2900 gram dan berat badan pada saat lahir yaitu 2800 gram dimana ada peningkatan berat badan pada saat kunjungan keenam. Dalam hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus di karenakan kunjungan nifas selanjutnya telah dilakukan.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir setelah melalui vagina tanpa alat, sampai usia kehamilan 37 sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, skor apgar >7 dan tidak cacat lahir.

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru saja mengalami persalinan dan sedang melakukan transisi dari kehidupan intruterin ke kehidupan ektrauterin. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan tanda vital pada bayi baru lahir adalah maturasi, adaptasi dan toleransi. Empat perubahan paling dramatis dan tercepat pada bayi baru lahir adalah sistem pernapasan, sirkulasi darah dan kemampuan untuk menghasilkan glukosa (Siti Nurhasiyah Jamil dalam Wijayanti T, dkk. 2023). Bayi Ny "S" lahir normal, dan langsung menangis, BBL: 2.800 gram, PBL:48 cm, LK : 32 cm, LD

: 32 cm, LP : 30 cm, LILA : 11 cm, JK : Perempuan, setelah bayi lahir diberikan salep mata (eritromisin) dan diberikan suntik vit. K1 (phytomenadione) dengan dosis 0,5% di $\frac{1}{3}$ paha bagian luar sebelah kiri anterolateral. Dan 1 jam setelah pemberian vit. K bayi disuntik imunisasi HB 0. Pada pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan genitalia terdapat testis turun ke skrotum, bayi cukup bulan adalah bayi berat lahir 2500-4000 gram sedangkan bayi kurang bulan <2500 gram. (Manuaba dalam Wijayanti I, dkk. 2023).

Menurut buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan neonatus mulai 6 jam-28 hari oleh tenaga kesehatan minimal 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan kedua 3-7 hari dan kunjungan ketiga 8-28 hari setelah kelahiran. Capaian KN 1 di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 82,0%, lebih kecil dari tahun 2019 yaitu sebesar 94,9%. Namun capaian ini belum memenuhi target Restra tahun 2020 yaitu sebesar 86%.

Asuhan yang diberikan adalah mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, menganjurkan untuk tetap melakukan perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu memberi ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan serta menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk melengkapi imunisasi pada bayinya.

Berdasarkan tinjauan kasus pada Ny "S" asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan. Pada teori buku KIA edisi 2020, kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, dimana hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori karena melakukan 3 kali kunjungan.

5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Pada asuhan keluarga berencana (KB), penulis memberikan asuhan tentang macam-macam kontrasepsi seperti: PIL, Suntik, Implan dan IUD tetapi Ny "S" memilih untuk memakai KB implan. Ibu diberi konseling mengenai cara kerja suntik KB, keuntungan, kerugian dan efek samping. Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny "S" adalah mengobservasi keadaan umum, tanda-tanda vital, serta melakukan pemeriksaan fisik. Dari pemeriksaan fisik dilakukan pemeriksaan payudara terdapat pengeluaran ASI, dari hasil pemeriksaan tidak ada penyulit atau komplikasi.

Setelah mendapat penjelasan mengenai berbagai macam alat kontrasepsi, ibu memutuskan menggunakan alat kontrasepsi implan karena ibu menyusui cocok untuk memakai KB implan agar produksi ASI tidak berkurang dan bayi mendapatkan ASI EKSKLUSIF, dalam teori hampir semua wanita dapat dengan aman dan efektif menggunakan metode implan dengan cara memasukkan batang fleksibel (alat kontrasepsi KB Implan) ke bawah kulit bagian lengan atas. (Pedoman pelayanan kontrasepsi, 2021). Dalam hal ini tidak ada terjadi kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan dengan asuhan yang dilakukan pada Ny "S" yaitu pada pemeriksaan fisik. Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu tetap memberi ASI pada bayinya.

Simpulan

Setelah melakukan asuhan komprehensif selama trimester III kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "S", penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada Ny. "S" asuhan kebidanan yang dilakukan ANC Ny. "M" memeriksakan kehamilan secara teratur dan rutin di Puskesmas Pekkabata dan dalam proses kehamilan ibu dalam keadaan fisiologis.
2. Asuhan persalinan Ny. "S" sudah sesuai dengan standar APN, berjalan secara fisiologis dan lancar. Ibu di pantau dengan menggunakan partograf yang merupakan alat bantu untuk memantau kemajuan persalinan.
3. Asuhan pada bayi baru lahir BBL pada bayi Ny. "S" sudah sesuai dengan standar kunjungan neonatal, keadaan umum bayi baik, tidak ada kelainan atau komplikasi, bayi di bantu untuk melakukan IMD pada saat lahir. Bayi di berikan Vitamin K1 untuk mencegah terjadinya perdarahan dan pemberian HB 0 untuk mencegah terjadinya hepatitis dan telah diberikan salep mata.
4. Asuhan masa nifas Ny. "S" sesuai dengan standar kunjungan rumah pada ibu post partum yang dinamakan kunjungan rumah meliputi: kunjungan nifas 1 (6-8 jam post partum) kunjungan nifas 2 (6 hari post partum), kunjungan nifas ke 3 (3 minggu post partum) dengan keadaan ibu baik.
5. Asuhan keluarga berencana pada Ny. "S" sesuai dengan standar pelayanan KB dimana ibu memilih dan menggunakan KB Implant.

Referensi

- Andera, Ayu Neta, dkk. 2023. *"Asuhan Kebidanan Kehamilan"*. Global Eksekutif Teknologi.
- Argaheni, Bayu Niken, dkk. 2022. *"Asuhan Kebidanan Pada Konsepsi"*. Global Eksekutif Teknologi.
- Ayue, Ira Heti, ddk. 2023 *"Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir"*. Media Sains Indonesia.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2021). *"Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui"*. Umsida Press, 1-209.
- Dartiwen dan Yati Nurhayati, 2019. *"Asuhan Kebidanan pada Kehamilan"*. Andi
- Ernawati, Wahyuni, S., Aritonang, T, R., Meliyana, E., & Mayasari, D., 2023. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir: Penerbit Rena Cipta Mandiri, Malang* ISBN: 978-623-5431-72-7.
- Fitri, E. 2023. *"Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari ke 29-42 Menggunakan ABPK di PMB Ernita Kota Pecan Baru Tahun 2022"* Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal). Vol. 03, No.1
- Fitri, D.H, Umarianti, T, dan Wijayanti. 2023. *"Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fasi Aktif"*, Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal. Vol. 13, No.04.
- Fitryani & Dian, 2024. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan: Penerbit Maha Karya Citra Utama, Jakarta selatan* ISBN: 978-623-8118-44-1.
- Gultom, Lusiana & Hutabarat Julietta, 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan: Penerbit Zifatama Jawa* ISBN: 978-623-7748-03-8.

- Khasanah, N.Y dan Sulistyawati. 2017. *"Asuhan Nifas dan Menyusui"*, CV Kekata Group, Surabaya.
- Kautzar, A, A, M., Adawiyah, S, E., Fahriani, M., Hamzah, Ahmad, M., Hamzah, S, R., Marlina, H., & Paulus, A, Y., 2021. Kesehatan Perempuan dan Keluarga Berencana: Penerbit Yayasan Muhammad Zaini, Pidie ISBN: 978-623-97675-2-5.
- Legawati, 2019. *"Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir"*. Wineka Media.
- Lontaan, Anita, dkk. 2023. *"Program Kesehatan dalam Peningkatan Status Kesehatan Ibu dan Anak"*. Global Eksekutif Teknologi.
- Lusiana, Romdiah, Fibrinika, S. T. & Handayani, W., 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 37-38, <https://ojs.unsiq.ac.id>.
- Mutmainnah, UI Annisa, dkk. 2017. *"Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir"*. Andi
- Prapitasari, R.(2021). *"Asuhan Kebidanan Pada Ny. D di Wilayah Puskesmas Sabengkong Tarakan"*. Jurnal Ilmiah Obsgin Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan, Vol. 13(2)
- Rena, 2022. *"Kesehatan Reproduksi Remaja dan Napza"*. Rena Cipta Mandiri.
- Restuti Wi, Suprapti, B & Sinar, P., 2021. *Jurnal Of Midwifery (joMI)*. ISSN: 2747-0148, <https://jurnal.ibikotasikmalaya.or.id/index.php/jomi>.
- Susanti, Devi. 2022. "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT, di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua". *Karya Tulis Ilmiah*: Polteknik Kemenkes Medan.
- Saleh, S, U, K & Susilawati, E., 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*: Penerbit Media Sains Indonesia, Kota Bandung-Jawa Barat.
- Sihite, H & Siregar, N., 2022. *Kesehatan perempuan dan perencanaan keluarga*: Penerbit PT Nasya Expanding Management, Bojong ISBN: 978-623423-342-1.
- Suryaningsih, Wulan, R., Yulianti, N, T., & Hayati, E., 2022. *Buku Ajar Bayi Baru Lahir*: Penerbit Maha Karya Citra Utama, Jakarta ISBN: 978-623-99869-3-3.
- S, Prawirahardjo., 2019. *Buku Ilmu Kebidanan*: Penerbit PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo, Kramat Sentiong ISBN: 978-979-8150-25-8.
- Wahyuningsih, Sri dan Mahasiswi D3 Keperawatan. 2019. *"Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum"*. Deepublish.
- Wijayanti, Tri Irfana, dkk. 2023. *"Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak"*. Sada Kurnia Pustaka.
- Yulianti, T dan Nurhidayanti, N. 2021. *"Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Boyolali 2"*, Jurnal Kebidanan. Vol. 13, No.02
- Yuliana, Wahida dan Bawon, Nul Hakim, 2020. *"Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas"*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuli, D, O. Mastina & Hazarin E., 2023. *Jurnal ilmiah obsgin (Ilmu Kebidanan dan Kandungan)*. ISSN: 1979-3340, <https://stikes-nhm.e-journal.id>.
- Yulivantina & Vicky, E., 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*: Penerbit Maha Karya
- Mutmainnah, A, U., Johan, H., & Llyod, S, S., 2021. *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*: Penerbit CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Zulliaty, dkk. 2023. *"Buku Ajar Asuhan Persalinan"*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Kementrian Kesehatan, 2022. Di akses 20 Maret 2024
- Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar, 2023. Di akses