

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NYONYA D UMUR 21 TAHUN DI KLINIK WIDURI SLEMAN

Sri Asmarawati¹⁾, Tri Ariani^{2)*}
^{1,2}STIKes Akbidyo Yogyakarta
Email: tcukarisudarmono@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan komprehensif dapat diartikan sebagai manajemen kebidanan mulai kehamilan, bersalin, nifas sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman, bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. Asuhan kebidanan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan bayi. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah memberikan gambaran asuhan berkelanjutan dari masa kehamilan hingga masa nifas. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Informan pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester tiga. Asuhan kebidanan menggunakan manajemen kebidanan berdasarkan 7 langkah Varney pada Ny. D usia 21 tahun G2P0A1 hamil 38 minggu 2 hari di Klinik Widuri Sleman. Asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny.D dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas dapat dilalui dengan baik dan mendapatkan asuhan sesuai standar asuhan kebidanan. Telah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D G2P0A1 dari kehamilan hingga nifas tidak ditemukannya penyulit dari asuhan tersebut.

Kata Kunci: *Asuhan Kebidanan Komprehensif, Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir*

ABSTRACT

Comprehensive care can be interpreted as midwifery management starting from pregnancy, childbirth, postpartum to newborn so that delivery can take place safely, the baby born is safe and healthy until the postpartum period. Comprehensive midwifery care is very much needed to improve the quality of services for mothers and babies. The purpose of writing this article is to provide an overview of continuous care from pregnancy to postpartum. This study is a case study with a qualitative approach. The informants in this study were pregnant women in their third trimester. Midwifery care used midwifery management based on Varney's 7 steps on Mrs. D, 21 years old, G2P0A1, 38 weeks and 2 days pregnant at the Widuri Clinic, Sleman. Comprehensive midwifery care that has been carried out on Mrs. D from pregnancy, childbirth, newborns, and postpartum obtained examination results within normal limits. The results of the study showed that the process of pregnancy, childbirth, newborns and postpartum can be passed well and receive care according to midwifery care standards. Comprehensive midwifery care has been carried out on Mrs. D G2P0A1 from pregnancy to postpartum, no complications were found from the care.

Keywords: *Comprehensive Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn*

PENDAHULUAN

Tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data dari *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)*, sistem pencatatan kematian ibu (AKI) Kementerian Kesehatan. Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022 AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target AKI di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per

100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional/RP JMN (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan penyebab kematian ibu tertinggi tahun 2023 di Indonesia disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024). Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 22 kasus, merupakan

angka terendah dan diharapkan tidak ada peningkatan drastis untuk AKI. Penyebab kematian paling tinggi adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan penyakit jantung. (Profil Kesehatan DIY, 2023).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia diproyeksi sebesar 19,3 per 1.000 kelahiran hidup pada 2023. Angka tersebut menempatkan Indonesia di urutan ke-80 secara global. Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup. Indonesia menempati urutan ke 5 (11,7%). Sebagai informasi, angka kematian bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesehatan di suatu negara. Hal itu didasarkan kepada jumlah kematian bayi berusia di bawah satu tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam periode waktu tertentu (Putri.A.D, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Bidan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat harus turut serta dalam program pemerintah.

Program pemerintah untuk melakukan deteksi dini risiko dan komplikasi dilakukan pada masa kehamilan dengan program *Antenatal Care (ANC)*, kunjungan nifas. Asuhan Kebidanan Komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan, diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*) dan asuhan kebidanan bayi baru lahir (*Neonatal Care*). Asuhan kebidanan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan bayi (Yulita, N., & Juwita, S., 2019). Tujuan Asuhan berkelanjutan adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) (Legawati, 2018).

Berdasarkan Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan bahwa penyelenggaraan pelayanan kebidanan harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangan bidan. Kewenangan bidan sesuai Undang-Undang No 4 tahun 2019 pasal 49 meliputi pemberian asuhan kebidanan pada masa sebelum kehamilan, masa kehamilan normal, masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberi asuhan kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, serta melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa hamil, bersalin, nifas, pasca persalinan, asuhan pasca keguguran dan rujukan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasi deskriptif dengan metode studi kasus. Subjek pada penelitian ini yaitu ibu hamil pada Ny.D G2P0A1 umur 21 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Instrumen utama yang digunakan 7 langkah manajemen Varney untuk melihat gambaran asuhan yang diberikan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi buku KIA, status pasien dan dokumentasi SOAP. Observasi dilakukan selama 6 minggu yaitu tanggal 16 September – 26 Oktober 2024.

HASIL

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Teknik pengumpulan data pada kunjungan kehamilan dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi. Hasil pemeriksaan di umur kehamilan 38 minggu 2 hari, Ny. D mengatakan sering kencing. Data dari buku KIA, Ny. D telah melakukan ANC terpadu sejak awal kehamilan. Riwayat pemeriksaan kehamilan Ny. D tergolong normal dan tidak terdapat penyimpangan, frekuensi ANC pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan asuhan dengan KIE tentang keluhan ibu bahwa sering kencing yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan hamil trimester III, ibu tidak perlu khawatir dan cemas karena hal tersebut merupakan hal yang normal dialami oleh ibu hamil di trimester III.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Hasil pengkajian Ny. D masa persalinan di usia kehamilan 39 minggu 4 hari. Masa persalinan kala I bahwa ibu datang pada tanggal 28 September 2024 pukul 08.00 WIB dengan keluhan merasa mulas yang menjalar sampai ke pinggang dan teratur sejak tanggal 28 September 2024 pukul 03.00 WIB. Pada saat dilakukan pemeriksaan dalam terjadi pembukaan 7 cm dimana itu merupakan persalinan kala I fase aktif. Asuhan yang diberikan kepada Ny. D adalah dengan melakukan observasi kemajuan persalinan, pengecekan HIS, DJJ tiap 30 menit dan pemeriksaan dalam dilakukan tiap 4 jam atau jika ada indikasi seperti kencang- kencang yang dirasakan semakin kuat dan semakin sering serta ketuban pecah maka dilakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan adanya kemajuan persalinan. Memberikan asuhan sayang ibu, dengan cara memberikan minum seperti susu hangat dan keperluan yang dibutuhkan, menghadirkan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, memberikan rasa nyaman kepada ibu seperti membantu memposisikan ibu senyamannya, membantu mengurangi rasa nyerinya dengan melakukan pijatan oksitosin. Persalinan kala satu pada Ny. D dengan umur kehamilan 39 minggu 4 hari berlangsung 7 jam 30 menit.

Persalinan kala II berlangsung selama 15 menit. Tindakan yang dilakukan pada persalinan kala II yaitu pertolongan persalinan dengan melakukan asuhan persalinan normal (60 langkah APN) dengan mendengar dan melihat tanda kala II persalinan. Ibu merasa ada dorongan kuat dan ingin meneran, ibu merasa ada tekanan yang semakin meningkat pada *anus*, *vulva* telah membuka tanda - tanda persalinan telah muncul, ibu telah siap untuk bersalin. Selanjutnya dilakukan pertolongan persalinan dan ibu memilih posisi yang nyaman, ibu mengambil posisi *dorsal recumbent* pada posisi ini ibu bersalin menekuk lutut dan melebarkan kedua kakinya. Mengajarkan ibu untuk meneran pada saat timbul kontraksi yang kuat ibu sudah mengerti cara meneran yang benar dan posisi kaki sudah diregangkan tangan memegang pergelangan kaki dan memandang kearah dada, serta ibu membuka mata. Pada proses bersalin penulis memberikan penatalaksanaan asuhan dengan memberikan seluruh kebutuhan yang diperlukan oleh Ny. D seperti memberikan

kebutuhan minum dan makanan, memberikan susu hangat, memberikan sentuhan yang dapat membuat ibu merasa nyaman, termasuk juga menghadirkan suami beserta keluarga dalam mendampingi proses persalinan.

Persalinan kala III pada pengeluaran plasenta berlangsung 5 menit. Pada kala III ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya dan merasakan mulas pada perut. Asuhan yang diberikan adalah dengan manajemen aktif kala III yaitu injeksi Oksitosin 10 iu secara IM dalam waktu 1 menit, penegangan tali pusat terkendali, pemijatan uterus. Plasenta lahir spontan lengkap dan tidak terjadi perdarahan.

Persalinan kala IV pada Ny. D berlangsung selama 2 jam. Hasil pengkajian pada kala IV didapatkan bahwa ibu merasa senang persalinan berjalan lancar, perut teras mulas dan ibu merasakan nyeri pada jalan lahir yang mengalami robekan derajat dua. Asuhan yang diberikan kepada Ny. D adalah dengan melakukan penjahitan luka jalan lahir, pemantauan kontraksi uterus, tanda-tanda vital, pemantauan perdarahan, kandung kemih. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Hasil pengkajian masa nifas pada KF1 Ny. D postpartum 6 jam normal, lochea berwarna merah (*rubra*), jumlah perdarahan kurang lebih 300 cc dan tidak ada tanda - tanda infeksi maupun tanda perdarahan, ASI belum keluar lancar. Pemeriksaan KF2 tanggal 05 Oktober 2024 menyatakan bahwa Ny. D 7 hari postpartum dalam batas normal, lochea berwarna kuning kecoklatan (*serosa*), tidak terjadi tanda-tanda infeksi maupun tanda perdarahan, luka jahitan mulai mengering, ASI keluar lancar. Pemeriksaan KF3 Ny. D *postpartum* 24 hari dalam batas normal, lochea berwarna putih, ASI keluar lancar, tidak terjadi tanda-tanda infeksi maupun tanda perdarahan, luka jahitan telah mengering. Asuhan yang diberikan pada Ny. D adalah KIE kebutuhan dasar ibu nifas seperti nutrisi pada ibu nifas, personal hygiene, ASI eksklusif, tanda bahaya masa nifas.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pervaginam dengan usia kehamilan 39 minggu 4 hari, menangis

keras, warna kulit kemerahan dan gerakan aktif. Bayi berjenis kelamin perempuan, BB 2.600 gr, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, LLA 13 cm, A/S 9/10. Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam dan melakukan injeksi Vit.K untuk membantu mencegah perdarahan pada bayi. Bayi diberikan salep mata Tetracycline 1 % untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Imunisasi HB0 diberikan 1 jam setelah injeksi Vit K1.

Hasil pengkajian kunjungan neonatus pertama (KN 1) yang dilakukan pada 6 jam bayi lahir hasilnya ibu mengatakan bayi sudah menyusui, BAK dan BAB, hasil data obyektif keadaan umum bayi baik, tidak ada kelainan bawaan, BB 2.600 gr, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, LLA 13 cm, Asuhan BBL pada Ny. D bayi dalam keadaan normal dan sehat serta tidak ada kelainan kongenital atau kelainan bawaan. Asuhan yang diberikan dengan mengukur antropometri bayi, pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada BBL dan cara perawatan tali pusat.

Kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3. Data yang diperoleh pada KN 2 adalah keadaan umum bayi baik, ibu mengatakan bayi minum ASI lancar, BB 2.600 gram PB 48 cm. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D adalah pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, koreksi pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya. Kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-30. Hasil pemeriksaan yang didapatkan adalah keadaan umum bayi baik, BB 3.100 gram, PB 49 cm. Asuhan yang diberikan adalah dengan pemeriksaan pertumbuhan bayi dengan mengukur antropometri bayi, koreksi nutrisi atau pemberian ASI pada bayi.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada masa hamil Ny.D yang dilakukan pertama kali oleh penulis pada tanggal 19 September 2024. Tujuan ANC terpadu untuk mengetahui segala komplikasi kehamilan secara dini oleh tenaga kesehatan. Riwayat pemeriksaan kehamilan Ny. D tergolong normal dan tidak terdapat

penyimpangan, frekuensi ANC pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali. Hal ini sesuai dengan ketentuan Panduan Pelayanan Antenatal Terpadu (Kemenkes RI, 2020), yang menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan minimal 6 kali selama masa kehamilan dilakukan 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali trimester III.

Hasil pemeriksaan di umur kehamilan 38 minggu 2 hari Ny. D mengeluh sering kencing pada malam hari. Asuhan yang diberikan adalah KIE tentang keluhan ibu bahwa sering kencing yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan hamil trimester III, ibu tidak perlu khawatir dan cemas karena hal tersebut merupakan hal yang normal dialami oleh ibu hamil di trimester III. Menurut teori ibu hamil sering kencing disebabkan oleh tekanan kepala janin yang sudah mulai masuk PAP pada trimester III (Dartiwen, 2019).

Ketidaknyamanan sering BAK adalah hal yang lazim terjadi pada kehamilan lanjut. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa ketidaknyamanan yang dirasakan oleh Ny.D sesuai dengan teori. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, berat rahim bertambah dan membesar kearah luar dari saluran masuk panggul ke rongga perut. Perubahan ini menyebabkan tekanan pada kandung kemih yang terletak di depan rahim. Tekanan kandung kemih oleh volume rahim menyebab kapasitas kandung kemih berkurang, hal ini memicu peningkatan frekuensi buang air kecil (Ria Yulianti, 2022).

Janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil (Megasari, 2019).

Asuhan yang dilakukan mengacu pada filosofi kebidanan *empowering women* yaitu suatu upaya membantu klien memperoleh daya mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk dirinya. Perempuan harus diberdayakan untuk mengambil keputusan tentang kesehatan diri dan keluarganya melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), konseling.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia kehamilan aterm yaitu 39 minggu 4 hari. Pada tanggal 28 September

2024 jam 03.00 WIB, Ny D mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat meneran dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama 7 jam 30 menit, kala II berlangsung selama 15 menit, kala III berlangsung selama 5 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) (PP IBI. 2021).

Asuhan yang diberikan pada Ny.D yaitu mengobservasi HIS dan DJJ, kemajuan persalinan, memberikan konseling kepada suami untuk memberikan dukungan seperti berdoa, memotivasi, dan memijat pinggang untuk mengurangi nyeri, memberikan kebutuhan nutrisi dan hidrasi agar memiliki tenaga saat meneran. Pada kala I asuhan yang diberikan memberikan konseling kepada suami untuk memberikan dukungan kepada ibu. Menurut Hilmansyah dalam Puspitasari (2019) bahwa dukungan yang baik akan membantu ibu merasa lebih baik. Tubuh akan menghasilkan hormon bahagia yang disebut endorphin Ketika mereka dalam keadaan relaksasi. Hormon ini akan menekan hormon stresor, sehingga rasa sakit akan berkurang (Podungge, 2020).

Hasil penelitian pada persalinan kala 1 sesuai dengan penelitian Yulita, N dan Juwita (2019) yang menerangkan bahwa observasi keadaan umum ibu dan DJJ dilakukan setiap 1 jam dan pemeriksaan dalam dilakukan setelah 4 jam, pada pengurangan rasa nyeri dengan melakukan pijatan endorphin sesuai dengan penelitian Sulistyawati (2020) bahwa intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala 1 dapat berkurang dengan pengaruh pijatan *endorphin*.

Persalinan kala II Ny. D berlangsung selama 15 menit. Bayi lahir spontan langsung menangis kuat, gerakan aktif, warna kemerahan. Menurut teori Julyarni, (2019), kala II dimulai pada saat pembukaan lengkap

sampai dengan lahirnya bayi. Pada primipara kala II normalnya tidak lebih dari 2 jam (<2jam) sedangkan pada multipara kala II tidak lebih dari 1 jam (<1 jam).

Persalinan kala III Ny. D berlangsung selama 5 menit. Plasenta lahir lengkap dan tidak terjadi perdarahan. Hal ini sesuai dengan pendapat Husna *et al* (2022) mengatakan plasenta lahir normal jika tidak lebih dari 15 menit. Waktu pelepasan plasenta rata-rata adalah lima hingga lima belas menit. Namun itu adalah jangka waktu normal untuk tahap persalinan plasenta, dan risiko perdarahan meningkat ketika kala III berlangsung lebih dari tiga puluh menit, terutama selama tiga puluh hingga enam puluh menit (Alviani ES, Wijaya M, Aprilliani IK, 2018).

Asuhan pada kala IV pada Ny. D dilakukan pemantauan selama 2 jam setelah *plasenta* lahir lengkap antara lain melakukan observasi tanda-tanda vital dan cek kontraksi *uterus* dengan jumlah darah yang keluar setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit di jam ke 2. Hasil observasi yang dilakukan pada Ny. D pada kala IV tidak terdapat komplikasi. Observasi kala IV pada Ny.D yaitu TTV dalam batas normal TD 120/72 mmHg, RR 25x/m nadi 89x/m suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lokhea rubra, pengeluaran darah normal ≤ 500 cc. Menurut Fitriyani (2024) pemantauan pada kala IV bertujuan untuk mengawasi bahaya perdarahan dan dilakukan sekitar 2 jam postpartum. Pada pemeriksaan kala IV yang telah dilakukan, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pemantauan ini dilakukan sesuai teori yang menyatakan bahwa pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.

Pemantauan persalinan kala IV pada Ny. D berjalan normal berlangsung selama 2 jam. Setelah 2 jam pemantauan hasil yang didapatkan juga normal, jumlah perdarahan selama 1 jam pertama kurang lebih 180cc dan jam kedua 170 cc, kontraksi *uterus* baik dan tidak ada tanda- tanda perdarahan. Menurut Kurniati *et al* (2023) pada pemantauan perdarahan jam pertama dan kedua dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan

bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pelayanan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. D sesuai dengan standar yaitu pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan (Sari, 2019). Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam post partum. Ny. "D" mengatakan bahwa perutnya masih terasa mulas, terasa sedikit sakit pada perut bagian bawah, ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan jalan lahir, ibu mengatakan ASI belum keluar lancar. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil dengan keadaan umum baik, tanda vital normal, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lokhea rubra, semua hasil pemantauan tidak ada kelainan serta tidak terjadi pendarahan. Keluhan fisiologis yang dialami ibu nifas seperti mulas pada perut ibu, nyeri pada luka perineum dan pengeluaran ASI yang masih sedikit (Saputri, 2020).

Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu nifas 6 jam, dalam hal peningkatan produksi ASI. Salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar (Purwoastuti, 2017).

Kunjungan nifas kedua pada hari ke 7 post partum dengan hasil pemeriksaan ASI sudah keluar lancar, pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan (lokhea sanguinolenta), ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian jahitan perineum. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan ibu nifas dengan memberitahu hasil pemeriksaan, pemenuhan kebutuhan sehari-hari, personal hygiene, dan kunjungan ulang.

Kunjungan nifas ketiga pada hari ke 24 post partum. Hasil anamnesa dan pemeriksaan pada kunjungan nifas ke 3 tidak didapatkan adanya komplikasi pada Ny. D. Jahitan di jalan lahir tidak terasa nyeri lagi, sudah kering dan bersih, ASI lancar, tidak ada bengkak pada payudara, uterus tidak teraba, lokhea berwarna putih kekuningan. Lokhea alba mengandung leukosit, desidua, sel epitel, mukus, serum, dan

bakteri. Lokhea alba bisa bertahan 2 sampai 6 minggu setelah bayi lahir (Ulya, N. M, 2021).

Asuhan yang diberikan untuk Ny. D pada kunjungan nifas ke 3 ini sesuai dengan kebutuhan yaitu edukasi tentang kebutuhan masa nifas, pemberian ASI eksklusif, pemakaian alat kontrasepsi, dan kunjungan ulang untuk imunisasi bayinya.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. D lahir spontan pervaginam pada tanggal 28 September 2024 jam 10.45 WIB segera menangis, usaha napas baik, tonus otot baik, tubuh bayi tampak kemerahan, jenis kelamin perempuan, bayi dilakukan IMD selama 1 jam post partum. Setelah lahir bayi dilakukan penilaian APGAR Score dengan nilai 8/9/10. Asuhan yang diberikan kepada bayi Ny. D adalah dengan memberikan injeksi Vit K 1 mg, salep mata, setelah 1 jam dari pemberian injeksi Vit diberikan imunisasi HB 0 secara intra muscular di paha kanan bayi dan pemeriksaan fisik. BB 2.600 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm. Saat dilakukan pemeriksaan fisik secara garis besar bayi dalam keadaan normal. Menurut Ekayanthi (2018), berat bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, lingkaran kepala normal 31-33 cm, lingkaran dada normal 30-33 cm.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai asuhan pada bayi baru lahir dengan dilakukan IMD selama 1 jam, injeksi Vit K1 1 mg, salep mata dan imunisasi HB0 secara IM (PP IBI. 2021). Pelaksanaan asuhan kebidanan segera setelah bayi lahir dan 1 jam setelah lahir bayi dilakukan injeksi Vit.K untuk membantu mencegah perdarahan pada bayi. Bayi diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Menurut Kemenkes (2015), setelah bayi lahir dan tali pusat diikat, gunakan topi pada bayi diletakkan secara tengkurap di dada ibu kontak langsung antara dada bayi dan kulit dada ibu.

Kunjungan neonatus ke-1 (KN 1) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya dan perawatan tali pusat. Kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir,

pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir di rumah. Kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, panjang badan dan nutrisinya, pemberian pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar wajib dan penimbangan rutin tiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan terdekat (Kemenkes RI, 2016).

Asuhan yang diberikan pada BBL Ny. D telah sesuai dengan teori, neonatus cukup bulan dengan usia kehamilan 38 minggu dan sesuai masa kehamilan (BB 3000 gram) dengan keadaan fisik normal dan keadaan umum baik, dan IMD berhasil. Penatalaksanaan pada asuhan memberikan pendidikan kesehatan tentang melakukan perawatan rutin BBL yaitu menyuntikkan vit K, untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Kemudian memberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi pakaian, popok, bedong bayi menggunakan kain yang bersih. Serta melakukan rawat gabung untuk memberikan bantuan emosional bagi ibu dan keluarganya untuk mendapat pengalaman menjaga bayinya, agar bayi dapat segera mungkin mendapatkan ASI, dan menambahkan produksi ASI, mencegah infeksi dan mencegah kehilangan panas (Octaviani, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan secara komprehensif yang diberikan pada Ny. D meliputi asuhan kehamilan trimester III, asuhan kebidanan ibu bersalin, asuhan kebidanan bayi baru lahir, asuhan kebidanan ibu nifas, dan asuhan kebidanan *neonatus* dilaksanakan sesuai dengan standart asuhan kebidanan yang mengacu pada peraturan kementerian kesehatan No. 97 tahun 2014.

Asuhan persalinan juga sudah sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan proses persalinan tidak terdapat penyulit. Selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pemantauan dilakukan dengan baik sehingga

tidak terdapat penyulit, komplikasi dan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Pada saat nifas asuhan yang di berikan yaitu pemantauan 6 jam postpartum, nifas hari ke-7 dan hari ke-28 postpartum. Hasil pemeriksaan selama masa nifas semua dalam keadaan normal, uterus berkontraksi dengan baik sehingga involusi terjadi secara normal, tidak ditemukannya komplikasi dan ibu serta bayi pulang dalam keadaan sehat. Dalam mengurangi tingkat kesakitan dan kematian ibu dan bayi, bidan harus memberikan pelayanan *continuity of care* atau asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan, dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alviani ES, Wijaya M, Aprilliani IK. Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta Dengan Manajemen Aktif Kala III Dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir Di RSUD Kelas B Kabupaten Subang. *J Sist Kesehatan*. 2018;3(4):182–8.
- Dartiwen, N. 2019. Buku asuhan kebidanan pada kehamilan. CV Andi Offset: Yogyakarta.
- Dinkes Provinsi DIY. 2023. Profil Kesehatan Propinsi D.I.Yogyakarta Tahun 2023. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Ekayanti, N. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan.Asuhan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC.
- Fitriyani, D., Ifayanti, H., Gustiara, L. H., Besmaya, B. M., & Sulistiawati, Y. (2024). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. NA G1P0A0 Dengan Birt Ball Dan Pijat Bayi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7963-7971.
- Husna, T. M., Rohani, S., Wahyuni, R., & Ayu, J. D. (2022). Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E Di Praktik Mandiri Bidan “Rohayati, S.Tr.Keb“ Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Pringsewu 2022.
- Juliarti Widya, 2022. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru*. Pekanbaru Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Standar Pelayanan Kebidanan. Kemenkes RI. 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi*

- Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan.
- Kemendiknas Kesehatan Republik Indonesia (2019). UU. No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.; 2020.
- Kemenkes RI. 2023. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2024. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniati, E., Nurwahida, & Andi Tenri Fajriani. (2023). Comprehensive Midwife Care For Mrs "T" With Normal Pregnancy In Ujung Loe Public Health Center, Ujung Loe District, Bulukumba Regency. *Jurnal Life Birth*, 7(1), 33–46. <https://doi.org/10.37362/jlb.v7i1.1000>
- Legawati. (2018). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Media.
- Megasari, K. (2019). Asuhan Kebidanan pada Trimester III dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(2), 36–42.
- Octaviani Chairunnisa R, Widya Juliarti. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2022;2(1):23–8.
- Podungge Y. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Heal Sport J*. 2020;2(2):68–77.
- Putri. A.D, 2023. Lonjakan Kematian Bayi di Kota Serang
- Purwoastuti, E. S. W. T. E. (2017). Asuhan Kebidanan : Masa Nifas & Menyusui. Pustaka Baru Press.
- Sari Permata Dyah, 2019. Persepsi Ibu Nifas terhadap Pelayanan Kunjungan Nifas. Jawa Timur
- Sulistiyawati, A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas* (R. Fiva, Ed.). Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- PP IBI. 2021. Modul Pelatihan Midwifery Update. Jakarta
- Ria Yulianti. 2023. Pengaruh Hormon pada Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Selama Kehamilan. *Jurnal untuk Kualitas Kesehatan Wanita*.ISSN : 2615-6660;2615-6644
- Puspitasari, E. (2019). Hubungan Dukungan Suami dan keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 119–122.
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam s/d 6 Hari Postpartum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 21)*, 11(02).
- Ulya, N. M., Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Penerbit Nem.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di kota Pekanbaru. *Journal of Midwifery Science* , 80-83