

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N, NY. P, NY.F DI PMB DEVLITASARI, AM., S.ST., Bdn KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2023

Nila Qurniasih¹, Devilia Yulianti², Fitraluki Haning³, Putri Dwi Hardiyanti⁴

*Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu
Jl. A. Yani No. 1A Tambahrejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Lampung 35372
email : deviliayulianti94@gmail.com*

ABSTRAK

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan, diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, masa neonatus hingga memutuskan untuk penggunaan alat kontrasepsi tanpa penyulit apapun, sehingga menurunkan resiko kematian ibu dan bayi Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis membuat laporan kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N, Ny.P, Ny.F Di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* melalui penelaahan kasus (*case study*), yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan Asuhan kebidanan Komprehensif ini dilaksanakan di PMB Devlitasari AM, S.ST., Bdn pada bulan Oktober – Desember 2023. Pengkajian data subyektif dan obyektif selama masa kehamilan persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N, Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Masalah kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Penatalaksanaan sesuai dengan kasus yang diperoleh dari hasil pemeriksaan selama masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Evaluasi dan menentukan rencana tindakan selama masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Perbandingan hasil anatara manajemen kasus teori, fakta – fakta maupun evidence based selama masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Memberikan saran serta solusi selama masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Dapat menjadikan sebagai salah satu wadah untuk tukar pikiran dalam memperoleh ilmu baik dari mahasiswa ke lahan praktek ataupun sebaliknya dari lahan praktek ke mahasiswa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan *Continuity Of Care*.

Kata Kunci: Nyeri Punggung, Cemas, Yoga, Doula

I. PENDAHULUAN

Upaya menyebarluaskan informasi kesehatan, sejatinya telah menjadi salah satu program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai upaya menurunkan AKI/AKB dalam mencapai target MDG's dan SDG's 2030. Tertuang pula

dalam Misi Presiden Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, bahwa Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yang dijabarkan menjadi 8 (delapan) Sasaran Strategis, diantaranya upaya Promosi pembudayaan hidup sehat, melalui edukasi literasi kesehatan, Penguatan kampanye nasional dan strategi

komunikasi untuk perubahan perilaku sampai pada keluarga, Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan, melalui TV spot, leaflets, booklet, media sosial, dan sebagainya (Bandara et al., n.d.). Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian ibu dan bayi dapat menggambarkan baik buruknya aksesibilitas dan kualitas dari pelayanan kesehatan di suatu Negara (“Kepmenkes RI,” 2021)

Penyebab kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak (Kemenkes, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sendiri masih sangat tinggi jika di bandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 jumlah AKI di Indonesia sebanyak 305/100.000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Kematian ibu maternal paling banyak terjadi pada masa persalinan yaitu sebesar (49,5%), kematian waktu hamil (26%) pada waktu nifas (24%). (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Asuhan Berkelanjutan merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga mencegah terjadi komplikasi yang tidak segera ditangani. Pemantauan tersebut secara intensif sangatlah diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila terdapat penyulit atau kelainan dengan tujuan menyiapkan wanita hamil secara komprehensif baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi (Zuliviani, 2018).

Upaya tersebut dilakukan dengan meningkatkan peran tenaga kesehatan, salah satunya peran bidan melalui model asuhan kebidanan asuhan kebidanan berkelanjutan. Asuhan berkelanjutan dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan asuhan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, neonatus, pelayanan nifas, hingga KB. Model asuhan *Continuity Of Care* (kebidanan berkelanjutan) terbukti secara ilmiah memiliki penting untuk menghadirkan pengalaman yang positif selama masa tersebut dan para tenaga kesehatan serta pendamping persalinan dapat membantu ibu untuk menjalaninya. Pada proses persalinan, ibu sangat membutuhkan pendamping persalinan, tujuannya adalah untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau memperbaiki

langsung kematian ibu didominasi oleh Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) (32%), komplikasi *puerperium* (31%), perdarahan *postpartum* (20%), perdarahan *ante partum* (3%), lain – lain (7%), abortus (4%), kelainan *amnion* (2%), partus lama (1%) sedangkan penyebab tidak langsung adalah masih banyaknya kasus 3T yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan serta terlambat menerima pertolongan di tempat rujukan dan 4T yaitu

manfaat bagi ibu dan bayi, salah satunya adalah menurunkan resiko tinggi pada ibu dan bayi, meningkatkan persalinan normal, menurunkan penggunaan epidural, menurunkan intervensi episiotomy dan persalinan menggunakan alat, mengurangi kejadian premature dan mengurangi komplikasi lain seperti perdarahan, kejang, Apgar < 7, persalinan induksi, perawatan di rumah sakit (Sandall, Jane., Carolin, Homer., Niki Leap., 2019).

Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan melalui upaya promotive dan preventif Adapun komplementer yang digunakan pada asuhan sesuai dengan kebutuhan melalui pendekatan komplementer *yoga* dan *doula*. *Yoga* selama kehamilan terbukti bermanfaat dalam berbagai aspek kehamilan termasuk manajemen nyeri selama persalinan. *Yoga* sebagai olahraga diketahui dapat mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan selama kehamilan (Jiang et al., 2015; Sun et al., 2010). *Doula* adalah seorang profesional terlatih yang memberikan dukungan fisik, emosional dan informasi yang berkesinambungan kepada seorang ibu saat hamil, selama persalinan dan segera setelah persalinan untuk membantunya mencapai pengalaman yang paling sehat dan paling memuaskan (DONA, 2023).

Pada saat menjalani periode kehamilan, persalinan dan nifas seorang ibu membutuhkan pendamping yang dapat menguatkan dirinya baik secara fisik maupun psikologisnya (Murtiningsih A. 2012).

Oleh karena itu status emosional sehingga dapat mempersingkat proses persalinan (Indrayani M. 2013).

Dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan, diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, masa neonatus hingga memutuskan untuk penggunaan alat kontrasepsi tanpa penyulit apapun, sehingga menurunkan resiko kematian ibu dan bayi Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis membuat laporan kasus yang berjudul “Asuhan

Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N, Ny.P, Ny.F Di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023.

II. METODE LAPORAN KASUS

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* melalui penelaahan kasus (*case study*), yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan (Notoatmodjo, 2018). Pada kasus ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* sejak masa kehamilan hingga konseling KB.

Asuhan kebidanan Komprehensif ini dilaksanakan di PMB Devlitasari AM, S.ST., Bdn. Pelaksanaan asuhan kebidanan Komprehensif ini dilakukan pada bulan Oktober – Desember 2023.

Tahap Persiapan

Melakukan Studi pendahuluan dan studi dokumentasi di lokasi pengambilan kasus. Menyusun Pendahuluan, tinjauan teori dan metode pengambilan data.

Tahap pelaksanaan

Kunjungan pertama saat menentukan subjek penelitian yaitu ibu hamil, melakukan *informed consent*, sekaligus memberikan asuhan kebidanan pertama pada responden. Kunjungan saat persalinan dilaksanakan melalui observasi langsung. Kunjungan masa nifas memperhatikan masa nifas dan keadaan bayi lahir selama kunjungan. Kunjungan masa neonatus dan menyusui dapat mempertimbangkan permasalahan yang muncul pada ibu selama proses menyusui dan masalah kesehatan pada bayi. Kunjungan keluarga Berencana melakukan pendampingan sampai pengambilan keputusan metode kontrasepsi apa yang akan dipilih pasangan suami-istri.

Tahap Akhir (Menyusun Laporan)

Setelah melakukan pengambilan data, penulis melakukan analisis data, menyimpulkan dan menampilkan data dalam BAB IV dan BAB V laporan asuhan kebidanan. Kemudian melakukan bimbingan guna menyempurnakan laporan asuhan kebidanan

HASIL

Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Data Subjektif

Tanggal Pengkajian : 27-09-2023

Nama : Ny. N Nama suami : Tn. M
Umur : 33 Tahun Umur : 35 Tahun
Gol.Darah : O Gol. Darah : -
Pendidikan : S 1 Pendidikan : S 1
Agama : Islam Agama : Islam
Pekerjaan : Karyawan Pekerjaan : Karyawan

Alamat : Punggur, Lampung Tengah

Alasan Periksa : Ibu mengatakan nyeri punggung keluhan utama : Ibu mengatakan sejak memasuki usia TM III, merasa nyeri pada punggung bawah dekat panggul. Nyeri semakin dirasakan seiring besarnya perut. Nyeri panggul sedikit mengganggu aktivitas dalam bekerja dan di rumah.

Data Objektif :

Pemeriksaan Umum:

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda Vital
Tensi : 110/76mmHg
Nadi : 82x/mnt
Suhu /T : 36,2 C
RR : 24x/mnt

Antropometri

BB Sebelum/ Sekarang : 45 kg/ 55 kg

TB : 160cm

LILA : 27cm

IMT : 24,6

Pemeriksaan penunjang

Cek Laboratorium, tanggal 27-9-2023 di Puskesmas Punggur

Hasil Hb : 14,7 gr/dl , Sifilis : Non Reaktif,

Protein urine : Negative (-) HIV : Non

Reaktif, Reduksi urine : Negative (-), HbSAg :

Non Reaktif

Analisa

Ny. N umur 33 tahun G3P2A0 Usia kehamilan 35 minggu hamil normal, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

Masalah : nyeri punggung

Kebutuhan : konseling nyeri punggung, kebutuhan nutrisi, konseling tanda bahaya kehamilan,

Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan vital sign, bahwa pemeriksaan normal, janin tunggal, detak jantung baik, presentasi kepala, tekanan darah normal, suhu normal

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan senang dengan kondisi diri dan bayinya normal

Menjelaskan ketidaknyaman pada kehamilan Trimester III, dikarenakan adanya pembesaran uterus yang menyebabkan postur tubuh menjadi lordosis serta meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi.

Evaluasi : ibu memahami tentang kondisi saat ini. Menganjurkan ibu untuk menghindari pekerjaan berat yang tidak nyaman, menghindari berdiri terlalu lama, serta menghindari mengangkat beban berat dengan tujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung yang dialami ibu hamil

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan

Memberikan terapi berupa *Yoga* yang dilakukan dua kali selama satu minggu berturut-turut.

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan

Mengevaluasi upaya yang dilakukan dirumah dalam mengatasi ketidaknyaman nyeri punggung selama satu minggu terakhir.

Evaluasi : Ibu menyampaikan setelah rutin yoga panggul terasa lebih nyaman, nyeri punggung bawah sudah sangat berkurang, dibantu kompres hangat rutin menjelang tidur.

Memberikan KIE lebih dalam tentang pola makan seimbang di Buku KIA pola makan seimbang ibu hamil untuk kebutuhan sehari diantaranya yaitu pertama nasi atau makanan pokok pada ibu hamil trimester I dibutuhkan 5 porsi, trimester II dan III 6 porsi,

Evaluasi: Ibu mengerti pola makan seimbang yang telah dijelaskan dan bersedia melakukannya.

Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan, menjelaskan kepada ibu untuk segera menghubungi petugas Kesehatan jika terasa terdapat janin tidak dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, muntah terus dan tak mau makan, demam tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, perdarahan pada hamil muda atau hamil tua, bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang

Evaluasi: Ibu mengerti dan segera akan menghubungi bidan jika terdapat tanda-tanda tersebut

Memberikan terapi tablet tambah darah SF 60mg dan folic acid 0,4 gram per 24 jam

Evaluasi: Tablet tambah darah SF 60mg dan folic acid 0,4 gram per 24 jam telah diberikan

Melakukan Dokumentasi

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan menggunakan metode SOAP

Catatan Perkembangan Kunjungan II

Tanggal Pengkajian 15-10-2023

Data Subjektif :

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, mengatakan keluhan berkurang, masih merasakan nyeri punggung namun berkurang sejak dilakukan senam yoga, ibu merasakan lebih nyaman dan keluhan semakin berkurang.

Data Objektif :

KU : baik, kesadaran : Composmentis

Status Psikologis Ibu : Ibu Tampak tenang, psikologis baik

BB = 58 kg

TTV : TD 110/70 mmHg, S : 36,7C, N : 80x/mnt, RR =20x/mnt

Wajah tidak ada pembengkakan

Conjunctiva : merah muda

Payudara : Areola : hiperpigmentasi, pengeluaran kolostrum

Abdomen :

TFU : 28 cm

Leopold I : teraba bagian lunak, melenting (bokong)

Leopold II : bagian kiri janin teraba keras seperti papan (punggung), bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergent Perlimaan : 1/5 TFU (Mc Donald) 28 cm TBBJ (Johnson Tausak) (30-12) X 155 = 2790 gram DJJ : 140 x/menit kuat teratur.

Pemeriksaan Penunjang :

Golongan Darah : O, Hb : 14,7 gr/DL, HBSaG : nonreaktif, Sifilis : nonreaktif, HIV : negative

Penilaian Skala Nyeri menggunakan Wong-Baker : Nyeri hanya sedikit

Analisa

Ny. N umur 33 tahun G3P2A0 Usia kehamilan 37 minggu 5 hari hamil normal, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

Masalah : nyeri punggung

Kebutuhan : konseling nyeri punggung, kebutuhan nutrisi, persiapan persalinan

Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan vital sign, bahwa pemeriksaan normal, kondisi janin normal, janin tunggal, detak jantung baik, presentasi kepala, tekanan darah normal, suhu normal.

Evaluasi : ibu senang mendengar kondisi diri dan bayinya normal

Mengevaluasi penjelasan ketidaknyaman pada kehamilan Trimester III, dikarenakan adanya pembesaran uterus yang menyebabkan postur tubuh menjadi lordosis serta meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan

sendi.

Evaluasi : ibu memahami tentang kondisi saat ini Mengevaluasi anjuran ibu untuk menghindari pekerjaan berat yang tidak nyaman, menghindari berdiri terlalu lama, serta menghindari mengangkat beban berat dengan tujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung yang dialami ibu hamil

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan

Mengevaluasi terapi berupa *Yoga* yang diberikan yang dilakukan dua kali selama satu minggu berturut-turut.

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan

Mengevaluasi upaya yang dilakukan dirumah dalam mengatasi ketidaknyaman nyeri punggung selama satu minggu terakhir.

Evaluasi : Ibu menyampaikan setelah rutin yoga panggul terasa lebih nyaman, nyeri punggung bawah sudah sangat berkurang, dibantu kompres hangat rutin menjelang tidur.

Konseling tentang kontraksi pada kehamilan, penyebab, dampak dan penatalaksanaan. Menjelaskan pada ibu jika kontraksi yang dirasakan ibu merupakan kontraksi palsu, dapat disebabkan karena perubahan hormon diakhir kehamilan. menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidak terlalu capek, karena dapat memacu pengeluaran hormon oksitosin. menganjurkan kepada ibu dan keluarga agar segera menghubungi petugas kesehatan jika kenceng-kenceng tidak berhenti dan semakin bertambah dan tidak hilang dengan istirahat, atau nyeri disertai yeri perut dan pengeluaran darah serta air ketuban dari kemaluan. menganjurkan ibu miring ke kiri, dan menghindari tidur terlentang, untuk mencukupi jumlah oksigen bagi janin.

Evaluasi: Ibu mengerti apa yang disampaikan bidan, dan akan melaksanakannya

Memberikan KIE tanda bahaya trimester 3, menjelaskan pada ibu untuk segera menghubungi petugas kesehatan jika terasa terdapat keluar darah dari jalan lahir, nyeri perut, pusing, dan pandangan kabur, mata berkunang-kunang, keluar air ketuban dari kemaluan.

Evaluasi : ibu akan menghubungi bidan jika terdapat tanda-tanda tersebut

Mengelola terapi lanjutan, Memberikan terapi Tablet tambah darah SF 60 mg + Folid Acid 0,4 gram per 24 jam:

Evaluasi: Tablet tambah darah SF 60 mg + Folid Acid 0,4 gram per 24 jam telah diberikan

Melakukan dokumentasi

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan menggunakan metode SOAP

Asuhan Kebidanan Pada Persalinan CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal Pengkajian : 17-10-2023 Jam : 11.30 wib

Data Subjektif

Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn M
Umur : 33 th Umur : 35 th
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SI Pendidikan : SI
Suku : Jawa Suku : Jawa
Pekerjaan : Karyawan Hono Pekerjaan: ASN

Alamat : Punggur, Lampung Tengah

Keluhan : ibu datang dengan didampingi suami, mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, mengeluh perut teras amulas dan kenceng-kenceng pada bagian bawah dan menjalar sampai kepinggang, tetapi belum kuat, kenceng hilang timbul dan masih bisa istirahat, tidak ada keluar air-air, keluar lendir darah. Ibu dan suami bingung dan khawatir apakah kondisi baik-baik saja.

Data Objektif

Keadaan Umum : baik, kesadaran : Composmentis
Status Psikologis Ibu : Ibu Tampak tenang, psikologis baik

BB = 58 kg

TTV : TD 110/70 mmHg, S : 36,7C, N : 80x/mnt, RR =20x/mnt

Wajah tidak ada pembengkakan

Conjunctiva : merah muda

Payudara : Areola : hiperpigmentasi, pengeluaran kolostrum

Abdomen :

TFU : 28 cm

Leopold I : teraba bagian lunak, melenting (bokong)

Leopold II : bagian kiri janin teraba keras seperti papan (punggung), bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergent Perlimaan : 1/5 TFU (Mc Donald) 28 cm TBBJ (Johnson Tausak) (30-12) X 155 = 2790 gram DJJ : 140 x/menit kuat teratur.

Pemeriksaan Penunjang :

Golongan Darah : O, Hb : 14,7 gr/DL, HBSaG : nonreaktif, Sifilis : nonreaktif, HIV : negative

Pemeriksaan Dalam : Portio : tipis lunak center, selaput ketuban utuh, Pembukaan 4 cm, STLD : + Pendataran 70%, Ketuban utuh, Presentasi kepala, Penunjuk : UUK pukul 2, Penurunan kepala Hodge II

Analisa

Ny. N usia 33 tahun usia kehamilan 38 mg, janin tunggal hidup intra uterin presentase kepala inpartu kala I fase aktif

Masalah : ibu merasa cemas dalam menghadapi persalinan

Kebutuhan : Asuhan Persalinan Normal (APN), Asuhan sayang ibu, Support system/dukungan, Pendamping persalinan (*Doula*)

Penatalaksanaan

Memberitahu ibu kondisi saat ini bahwa ibu telah memasuki proses persalinan kala I fase aktif

Evaluasi: pasien tampak tidak cemas

Menjelaskan asuhan persalinan normal (APN) meliputi Kesehatan ibu, kesejahteraan bayi dengan memantau denyut jantung, dan kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan berkala sesuai kebutuhan

Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan bersiap menjalani proses persalinan normal

Menjelaskan Standar operasional prosedur persalinan kala I dan membuat informed consent serta menyepakati rencana-rencana dan tips selama menjalani kala I fase aktif persalinan Bersama pendamping persalinan (*doula*) dan suami

Evaluasi : Ibu dan suami mengerti, melakukan informed consent. Tampak Ny. N dan suami lebih tenang dan bersemangat

Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi, air hangat

Evaluasi : ibu makan dan minum air hangat

Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan eliminasi dengan menganjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan

Evaluasi: ibu BAK di kamar mandi ditemani suami sekaligus berganti pakaian

Mendampingi ibu dengan mengulang-ulang Teknik relaksasi agar dapat meningkatkan suplai oksigen pada ibu dan bayi serta memiliki efek menenangkan. Mendengarkan music relaksasi, mendengar murotal/membaca al-quran dapat menenangkan dan membuat mental menjadi rileks

Evaluasi: Ibu dapat mempraktekan nafas perut dengan pelan dan dalam sambal terus berdzikir mengikuti alunan murotal

Memfasilitasi untuk aktifitas fisik/bergerak dan mencari posisi yang nyaman untuk optimalisasi kemajuan persalinan, dengan tetap bebas bergerak terbukti memendekkan waktu bersalin. Jalan kaki akan membuka panggul dalam dan diperkirakan akan memperpendek persalinan.

Evaluasi: Ibu jalan kaki di teras ditemani suami dan sesekali duduk.

Memfasilitasi pemenuhan personal *hygiene*, seperti memfasilitasi ibu untuk mandi air hangat,

keramas, dapat membuat ibu merasa aman dan relax, mengurangi kelelahan, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan memelihara kesejahteraan fisik dan psikis

Evaluasi: ibu mandi dan keramas air hangat setelah selesai aquatic yoga. Ibu tampak segar tetapi tampak lebih intens menikmati gelombang kontraksi

Mendampingi ibu dengan support, sentuhan, dan melakukan observasi kala I persalinan, mulai membuat ibu berkonsentrasi dan bertekad, tidak ingin diganggu sehingga penting untuk selalu berada di samping ibu dan memberi dukungan. Pemantauan dilakukan sebagai upaya dalam meninjau kemajuan persalinan, dengan mencatat waktu kontraksi dapat membantu menentukan irama persalinan.

Evaluasi: ibu tampak emosional, tidak ingin diganggu saat kontraksi, dan mulai merasa seperti ada keinginan BAB. His tercatat lebih intens, frekuensi 2 menit sekali, durasi 45-50 detik

Mengajarkan ibu manajemen nyeri, tarik nafas dalam saat kontraksi dan mengeluarkannya secara perlahan seperti meniup balon

Evaluasi: Ibu dapat mengatasi nyeri yang dirasakan

Menyiapkan alat pertolongan persalinan

Evaluasi: Partus set dan APD telah siap

Memeriksa DJJ disela-sela kontraksi

Evaluasi: Djj normal dalam rentang 140-148x/m

Mengobservasi kontraksi dan kemajuan persalinan

Evaluasi: Kontraksi baik 4x/10'/45'

Menganjurkan ibu makan dan minum jika kontraksi menghilang

Evaluasi: ibu tampak makan minum dibantu keluarga

Melakukan observasi dan memantau kemajuan persalinan dengan mendokumentasikan dalam partograph

Evaluasi: Pendokumentasian dalam partograph telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal 17-10-2023 Jam 20.00 wib

Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB tidak tertahan dan merasa ada air yang mengalir

Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV: TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

RR : 21x/mnt

S : 36,7

DJJ : 144x/mnt

Kontraksi 3 menit sekali durasi 50 detik, teratur
Pemeriksaan Dalam : Portio : tipis lunak, STLD :
+, Pembukaan : 10cm, Pendataran : 100%, Ketuban
berwarna putih jernih (pecah), presentasi :
belakang kepala, Penunjuk : UUK kiri depan,
Penurunan : Hodge III

Analisa

Ny. N usia 33 tahun usia kehamilan 38 minggu
inpartu kala II fase aktif, Janin Tunggal Hidup Intra
uteri Presentasi Kepala

Penatalaksanaan

Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa
pembukaan lengkap, ibu sehat, bayi sehat, saatnya
proses melahirkan, ibu boleh mengedan saat
kontraksi

Evaluasi: Ibu mengerti kondisinya, tampak ingin
mengedan

Mengamati tanda dan gejala kala II (dorongan kuat
untuk meneran, tekanan kuat pada rectum dan
vagina, perineum menonjol, vulva vagina
membuka)

Evaluasi: Sudah terdapat tanda dan gejala kala II
persalinan pada ibu

Menganjurkan ibu untuk mulai meneran mengikuti
dorongan alamiahnya selama kontraksi untuk
berselaras dengan tubuhnya saat mengejan akan
menimbulkan kenyamanan saat mengejan
sepanjang kondisi ibu dan bayi baik.

Evaluasi: Ibu dapat mengejan dengan baik saat ada
kontraksi

Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum di
sela kontraksi. Istirahat dan mengatur kembali
nafas agar lebih rileks dapat mengembalikan
tenaga ibu. Minum dan makan kurma dapat
membantu memulihkan tenaga dengan cepat.

Evaluasi: ibu minum air putih dibantu suami
dengan posisi duduk

Memeriksa denyut jantung janin

Evaluasi: DJJ 148x/mnt

Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum
disela kontraksi

Evaluasi: Ibu minum air putih dibantu suami
dengan posisi duduk

Memfasilitasi ibu memilih posisi yang nyaman
untuk meneran

Evaluasi: Posisi ibu berbaring saat kepala bayi
crowing

Merima kelahiran bayi dengan menerapkan APN
(asuhan persalinan normal), melahirkan kepala,
melakukan sangga susur, tangan kanan melindungi
leher, badan hingga kaki, tangan kiri menyusuri
kepala, leher, lengan hingga pergelangan kaki

Evaluasi: Bayi Lahir spontan pervaginam tanggal
17-10-2023 pukul 20.55 wib, jenis kelamin
perempuan, menangis kuat, warna kulit
kemerahan, tonus otot baik

Melakukan pemotongan tali pusat

Evaluasi: Tali pusat telah dipotong

Mengeringkan bayi

Evaluasi: Bayi telah dikeringkan menggunakan
kain bersih

Memposisikan bayi IMD (inisiasi menyusui dini)
diatas perut ibu

Evaluasi: Bayi telah di IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal 17-10-2023 Jam 21.15 wib

Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa lega bayinya sudah lahir,
Pinggang terasa pegal, vagina perih, dan terasa
mules

Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV: TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

RR : 24x/mnt

S : 36,7

TFU : sepusat

Kandung kemih : penuh

Vulva/vagina : terdapat semburan darah saat ditarik

Analisa

Ny. N usia 33 tahun P3A0 Kala III

Pelaksanaan

Menyampaikan hasil dan Langkah persalinan
selanjutnya, dengan memahami kondisinya dan
bayi ibu akan merasa lebih tenang dan Bahagia,
serta akan bersiap untuk Langkah persalinan
selanjutnya

Evaluasi: ibu dan suami tampak senang, tenang,
dan bahagia

Melakukan manajemen aktif kala III dengan tetap
menganjurkan ibu untuk mengatur nafas dan
mejaga tubuh tetap rileks. Langkah manajemen
aktif kala III melalui :

Memberikan injeksi oksitosin 10 IU IM 1 menit
setelah bayi lahir

Mengosongkan kandung kemih

Melakukan peregangan tali pusat terkendali

Melahirkan plasenta

Memeriksa kelengkapan plasenta

Pemberian suntikan oksitosin, pengosongan
kandung kemih, dan penegangan tali pusat
terkendali diharapkan dapat timbul kontraksi yang
adekuat dan dapat mempersingkat waktu kala III
sehingga dapat mengurangi jumlah kehilangan
darah serta menurunkan angka kejadian retensio
plassenta.

Evaluasi: Plasenta lahir spontan, kesan lengkap
Massage lembut fundus uteri dan cek jumlah
perdarahan, *massage* fundus uteri dilakukan untuk

merangsang kontraksi agar kuat sehingga rahim dapat menutup pembuluh darah yang terbuka pada plasenta sehingga mencegah perdarahan. *Massage* dilakukan dengan lembut untuk menimbulkan kenyamanan sehingga hormone oksitosin lebih cepat diproduksi

Evaluasi: Kontraksi uterus baik, uterus teraba bulat keras. Ibu mules namun tetap nyaman

Melakukan penundaan pemotongan tali pusat / *Delayed Cord Clamping* (DCC) dengan meletakkan plasenta di kom dan disandingkan dengan bayi di samping ibu saat bayi IMD. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Obstetric Practice bekerjasama dengan anggota komite Maria A.Mascola,MD;T . Flint Porter,MD; dan Tamara Tin-Mei Chao MD membuat rekomendasi pada bayi cukup bulan dengan penjepitan tali pusat yang tertunda untuk meningkatkan kadar hemoglobin saat lahir dan meningkatkan simpanan zat besi dalam beberapa bulan pertama kehidupan, yang memiliki efek menguntungkan pada hasil perkembangan. Penjepitan tali pusat pada bayi cukup bulan dan prematur setidaknya 30 - 60 detik setelah lahir.

Evaluasi : DCC selama bayi IMD sekitar 1 jam ke depan.

Melakukan pemeriksaan jalan lahir

Evaluasi: Tidak ada laserasi jalan lahir, perdarahan aktif

Melakukan masase kembali

Evaluasi: Masase telah dilakukan kontraksi mulai membaik

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal 17-10-2023 Jam 21.45 wib

Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa lega mengeluh pegal di kaki, mules diperut dan sedikit capek setelah melahirkan anaknya

Data Objektif

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV: TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

RR : 20x/mnt

S : 36,7

Payudara : kolostrum keluar di payudara kanan/kiri

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : kosong,

Vulva vagina

Perinerum : tampak tidak terlihat laserasi

Odeme (-)

Perdarahan dalam batas normal 50cc

Lochea : Rubra

Analisa

Ny. N usia 33 tahun P3A0 Kala IV

Penatalaksanaan

Menyampaikan hasil pemeriksaan dalam batas normal

Evaluasi: Ibu dan suami tampak lega

Mendampingi suami mengenali kontraksi rahim yang baik dengan memijat lembut fundus uteri, melibatkan suami dalam mengenali tanda bahaya melalui kontraksi rahim dapat mengoptimalkan pemantauan kala IV

Evaluasi: suami paham dan dapat mempraktekkan *massage* fundus uteri

Mendampingi suami melakukan pemotongan tali pusat,dengan melibatkan suami dalam proses perawatan bayi dapat meningkatkan ikatan/bonding antara orang tua dan bayi

Evaluasi: suami dapat memotong tali pusat dengan baik

Mendampingi ibu menyusui bayi, menyusui bayi sedini mungkin dapat meningkatkan bonding ibu dan bayi serta merangsang hormone oksitosin untuk produksi ASI dan membantu pemulihan rahim

Evaluasi: ibu dapat menyusui bayi dengan posisi terbaring

Memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi, setelah melahirkan ibu banyak mengeluarkan tenaga dan terjadi proses perubahan tubuh secara signifikan, sehingga kebutuhan gizi ibu setelah melahirkan lebih banyak, selain untuk pembentukan air susu ibu (ASI) juga berguna dalam proses pemulihan

Evaluasi: ibu makan (nasi-sayur-lauk) dan minum disuapi suami

Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit pertama selama 1 jam dan setiap 30 menit selama 1 jam berikutnya

Evaluasi: Pemantauan telah dilakukan dan terlampir dalam lembar partograph

Memfasilitasi mobilisasi bertahap, berganti pakaian, dan pindah ke kamar perawatan berfungsi untuk mempertahankan kemandirian serta percepatan hari rawat, mengurangi resiko dan komplikasi masa nifas. Berganti pakaian dan memakaikan gurita berfungsi untuk memaksimalkan involusi uterus, memulihkan tonus abdomen, mengurangi nyeri punggung dan menyangga punggung ibu nifas sehingga membantu pembentukan postur tubuh menjadi lebih cepat terbentuk.

Evaluasi: Ibu merasa nyaman menggunakan gurita, ibu dapat miring, duduk, kemudian berganti pakaian. Ibu jalan pindah ke kamar dibantu bidan

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian 17-10-2023 Jam 22.00 wib

Data Subjektif

Ibu mengatakan Bayi sudah bisa menyusui, bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan, bayi Menangis kuat, Bergerak aktif, Warna Kulit Kemerahan

Data Objektif

Pemeriksaan umum bayi : (√) Baik, (×) Cukup, (×) Lemah

Kesadaran : compos mentis, gerak aktif, menangis kuat

Antropometri : BB: 2800 gram, PB: 48 cm, Lila: 9 cm, Lingkar Kepala: 33 cm, Lingkar dada: 32 cm
Apgar Score: 9/10

Penilaian Bayi Saat Lahir

Menangis kuat, Bergerak aktif, Warna Kulit :Kemerahan, Cukup bulan

Tanda Vital: Nadi 130 x/menit, Suhu :36,50 C, Pernapasan: 45x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : (√) simetris

Fontanela : (√) normal, (×) cekung, (×) cembung

Mata : (√) normal, (×) strabismus

Hidung : (√)simetris, (×) asimetris

Leher : normal, tidak ada kelainan

Dada

Bentuk : (√)simetris, (×) asimetris

Auskultasi jantung : vesikuler, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing

Auskultasi paru-paru : (√) S1 S2 tunggal, mur-mur (-)

Abdomen: Normal, tidak ada pembesaran, atau Benjolan/hernia

Tali pusat : normal, tidak ada perdarahan, tali pusat tampak segar

Kulit : (√) kemerahan, turgor kulit baik, lanugo tidak ada, vernic caseosa ada terbatas

Ekstremitas : atas bawah normal, tidak ada sindaktili dan polidaktil tonus otot normal, pergerakan aktif

Genitalia

Wanita : Vagina: (√) normal, Labia mayora menutupi labia minora Reflek : (√) Moro, (√) rooting, (√) babinski, (√) swallow, (√) palmar grasping, (√) tonic neck

Analisa

An. Ny.N umur 1 jam bayi aru lahir normal berat badan lahir cukup sesuai masa kehamilan

Penatalaksanaan

Beritahu ibu dan keluarga tentang kondisi bayi dan hasil pemeriksaan, bayi lahir normal, segera menangis, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan

Evaluasi: ibu dan keluarga sangat senang mendengar hasil pemeriksaan

Jaga bayi tetap hangat, menjaga bayi tetap hangat, mengeringkan bayi dari bekas darah dan cairan ketuban, kemudian mengganti kain yang basah dengan kain kering. dengan membungkus bayi menggunakan bedong, memakaikan topi

Evaluasi: Bayi telah terjaga kehangatannya

Hisap lendir : Melakukan isap lendir pada mulut dan hidung bayi, menghisap lendir pada mulut dan hidung bayi dengan menggunakan delee

Evaluasi: Isap lendir telah dilakukan

Lakukan IMD: meletakkan bayi skin to skin diatas perut ibu, sejajar dengan dada atau putting dengan posisi kepala dimiringkan, menyelimuti bayi menggunakan bedong dan memakaikan topi. Meminta ibu memegang punggung dan bokong bayi agar tidak terjatuh.

Evaluasi: bayi telah di IMD

Pertahankan suhu tubuh bayi, meletakkan bayi dibawah lampu *radiant warmer*, mengalasi tubuh bayi dengan kain kering, dan memakaikan topi

Evaluasi: bayi telah diletakkan dibawah lampu radiant warmer dengan dialasi kain, bayi dipakaikan topi

Lakukan pengukuran antropometri: Melakukan pengukuran antropometri dengan hasil BB 2400 gram, PB 45 cm, LK 33 cm, LD 32 cm

Evaluasi: Pengukuran pada bayi telah dilakukan

Lakukan perawatan tali pusat: Melakukan perawatan tali pusat, membersihkan tali pusat dari darah dan bekas cairan ketuban menggunakan kasa, kemudian membungkus tali pusat menggunakan kasa steril

Evaluasi: Tali pusat telah dibungkus kassa steril
Lakukan pemeriksaan fisik dan reflek: melakukan pemeriksaan fisik

Head too Toe, dan memeriksa reflex bayi

Evaluasi: pemeriksaan fisik normal, reflex bayi normal

Berikan injeksi Vit K dan HB0 : Memberikan injeksi Vit K 1 mg dengan dosis 0,5 cc sepertiga paha kiri atas bagian luar secara IM 90° **Evaluasi:** Injeksi Vit K 0,5 cc telah diberikan 1 Jam setelah bayi lahir

Beri salep mata: Mengoleskan salep mata tetrasiklin 1% pada mata bayi kanan dan kiri

Evaluasi: salep mata telah diberikan

Berikan injeksi HB0 dengan dosis 0,5 cc disepertiga kanan bagian luar secara IM 90° diberikan 1 jam setelah pemberian Vit K

Evaluasi: Injeksi Vit HB0 0,5 cc telah diberikan 24 jam setelah bayi lahir

Lakukan rawat gabung antara ibu dan bayi: Melakukan rawat gabung meletakkan ibu dan bayi dalam satu ruangan

Evaluasi: Rawat gabung telah dilakukan

Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Tanggal pengkajian 18-10-2023 Jam 08.00 wib

Data Subjektif

Ibu mengatakan badan sudah tidak letih, perut kadang terasa mulas Ibu dapat menyusui bayinya, bayi menyusu kuat

Data Objektif

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD: 130/90 mmHg, S: 36,5 °, RR: 20x/m, N: 80 x/m

Psikologi : baik, ibu tampak sbercerita pengalamannya saat melahirkan Payudara : kolostrum ada

TFU: 2 jr dibawah pusat Kontraksi: keras Kandung kemih kosong

PPV : Lochea Rubra, ± 50 cc Eliminasi : BAAK 2x, BAB belum

Analisa

Ny.Ny.N umur 33 tahun P3A0 post partum normal hari ke 2

Penatalaksanaan

Jelaskan hasil pemeriksaan: menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 138/60 mmHg, N: 80 x/m, S: 36,7°C, RR: 20 x/m, pengeluaran pervaginam normal

Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaan Jelaskan penyebab ibu belum BAB: ibu belum BAB dapat disebabkan karena pengaruh hormon progesterone selama kehamilan yang belum kembali normal. hormon progesterone menyebabkan penurunan fungsi pergerakan pada bagian kerongkongan, usus halus dan usus besar sehingga feses tertahan di usus besar dan menjadi keras, namun hal ini dapat diatasi dengan makan-makanan berserat dan latihan bergerak

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan KIE diet tinggi serat: menjelaskan pada ibu untuk melancarkan BAB ibu harus banyak makan-makanan tinggi serat. makan-makanan berserat seperti sayur-sayuran, dan buah-buahan akan membantu memperbaiki konsistensi feses, yang semula keras menjadi lunak, dengan demikian feses dapat keluar dengan lancar. selain itu, ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi air putih untuk membantu memperlancar pengeluaran feses.

Evaluasi: ibu mengatakan mengatakan menyukai sayuran dan akan mengkonsumsinya

KIE tanda bahaya masa nifas: menjelaskan kepada ibu untuk menemui petugas kesehatan jika terdapat tanda bahaya seperti keluar darah sur- suran dari jalan lahir, nyeri perut hebat, pusing terus menerus, mata berkunang-kunang, penglihatan kabur, bengkak pada muka dan tangan, demam tinggi

yang tidak sembuh setelah 2 hari.

Evaluasi: ibu mengatakan akan menemui petugas apabila terdapat tanda tersebut

KIE laktasi: menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali, menyusui secara bergantian kanan dan kiri untuk mencegah payudara bengkak, menyusui dengan teknik yang benar agar putting susu tidak lecet dengan cara: badan bayi sejajar badan ibu, tampak areola lebih banyak masuk ke mulut bayi, bibir bawah tampak dower, terdengar suara menelan bayi. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan lainnya hingga bayi usia 6 bulan, tanpa tambahan makanan lainnya.

Evaluasi: tampak ibu menyusui dengan benar

KIE personal Hygiene: menganjurkan ibu menjaga kebersihan alat genitalia, membersihkan kemaluan dari depan ke belakang, mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh kemaluan. menganjurkan ibu tidak menahan kencing karena dapat mengundang perkembangbiakan bakteri, terutama diarea jahitan. mengganti pembalut jika sudah terasa penuh

Evaluasi: Ibu mengerti apa yang disampaikan bidan

Berikan terapi dan vitamin: memberikan terapi amoxilin 500 mg per oral per 8 jam, Paracetamol 500 mg per oral per 8 jam, TTD 1x1, Vit A 200.000 iu 1 kapsul.

Evaluasi: ibu telah meminum obat yang diberikan jam 08.00

KIE KB: memberitahu ibu untuk segera melakukan perencanaan kontrasepsi karena masa subur akan kembali pulih setelah masa nifas selesai dan ibu akan dapat kembali hamil jika terjadi pembuahan. memberitahu ibu tentang metode kontrasepsi MAL (metode amenore laktasi), bahwa menyusui ASI eksklusif secara *on demand* tanpa tambahan makanan lain dapat digunakan sebagai kontrasepsi selama 6 bulan. Mengenalkan metode kontrasepsi MKJP yang aman untuk ibu hamil seperti IUD, implant, suntik progestin, pil menyusui. ibu dapat memilih kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui yang tidak mengandung estrogen, dapat juga menggunakan metode kontrasepsi kondom, pantang berkala, coitus interruptus jika tidak ingin menggunakan kontrasepsi MKJP.

Evaluasi: ibu berencana menggunakan kontrasepsi alami

Anjurkan kunjungan ulang 1 mg berikutnya: menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 mg berikutnya untuk perencanaan KB dan masalah yang ada

Evaluasi: ibu akan melakukan kontrol ulang 1 mg

kemudian

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Tanggal pengkajian 24-11-2023

Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin ber-KB menggunakan KB suntik 3 bulan ,

Anak terakhir usia : 40 hari

Riwayat KB : suntik 3 bulan 4 tahun Jumlah anak : P3A0

Riwayat sakit infeksi saluran kemih dan infeksi menular seksual : tidak ada Riwayat keputihan : tidak ada

Riwayat kanker dari keluarga: tidak ada

Pernah menderita tumor atau benjolan: tidak ada

Siklus menstruasi: teratur 28 hari, banyaknya 2-3 x ganti pembalut

Data Objektif

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD: 120/90 mmHg, S: 36,5 °, RR: 20x/m, N: 80 x/m

Psikologi : baik, ibu tampak data merawat anaknya sendiri Payudara : Pembesaran normal, pengeluaran ASI matur TFU: tidak teraba

Kandung kemih kosong

PPV : Lochea serosa, kuning kecoklatan ± 30 cc

Eliminasi : BAK 6-7x, BAB 1x/hai

Nyeri perut: tidak ada

Analisa

Ny.Ny.N umur 33 tahun P3A0 akseptor KB baru

Penatalaksanaan

Beritahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa kondisi ibu saat ini normal TTV: TD: 90/60 mmHg, N: 80 x/m, S: 36,8°C, RR: 21 x/m

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan

KIE tentang macam-macam KB jangka panjang. Mengenalkan metode kontrasepsi MKJP yang aman untuk ibu hamil seperti IUD, implant, suntik progesterin, pil menyusui. ibu dapat memilih kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui yang tidak mengandung estrogen

Evaluasi: suami terlibat dalam pengambilan keputusan bersama

Menjelaskan pada ibu jika KB implant merupakan KB jangka panjang, dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun. berbentuk implant berisi 2 buah, yang akan ditanam dibawah kulit lengan sebelah kiri. saat dipasang ibu akan di anastesi terlebih dahulu untuk mengurangi rasa sakit.

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan

Jelaskan pada ibu tentang efek samping KB implant, yakni perdarahan bercak yang dapat berlangsung 3-6 bulan setelah pemakaian, peningkatan berat badan, sampai tidak menstruasi.

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan

Bantu Ibu dalam pengambilan keputusan: mengarahkan ibu untuk memilih kontrasepsi berdasarkan keputusan, libatkan suami untuk pemilihan kontrasepsi

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan

Minta klien memilih dan membuat keputusan yang diinginkan

Evaluasi: ibu dan suami memilih kontraepsi implant

Meminta ibu menandatangani *Informed Consent*

Evaluasi: lembar informed consent telah di tandatangani

Melakukan pemasangan Implant

Evaluasi: implant telah dipasang di lengan sebelah kiri

KIE setelah pemasangan, bahwa ibu tidak boleh mengangkat beban selama 1 minggu, luka tidak boleh terkena air selama 3 hari. jika bekas luka berwarna biru adalah hal normal, dan akan menghilang sendiri. **Evaluasi:** ibu mengerti penjelasan bidan

Anjurkan ibu kontrol ulang setelah 3 hari

Evaluasi: ibu akan datang pada jadwal kontrol tanggal 27-11-2023

PEMBAHASAN

Asuhan Pada Masa Kehamilan

Berdasarkan hasil asuhan yang didapatkan pada Ny. N mengatakan mengeluh nyeri punggung. Bidan melakukan asuhan kehamilan fisiologis pada ketiga ibu hamil mulai pengkajian data subjektif, data objektif, menentukan diagnosa dan melakukan penatalaksanaan dengan memberikan konseling kebutuhan selama hamil. Adapun penatalaksanaan yang diberikan yaitu KIE terkait ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III.

Pemberian KIE terkait ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dimana hal tersebut dikarenakan adanya pembesaran uterus yang menyebabkan postur tubuh menjadi lordosis serta meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi. Bidan juga menganjurkan untuk menghindari pekerjaan berat yang tidak nyaman, menghindari berdiri terlalu lama, serta menghindari mengangkat beban berat dengan tujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil.

Sesuai dengan teori Juliana et al (2022) menjelaskan bahwa nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan selama kehamilan. Keluhan nyeri punggung ini akan terjadi pada usia kehamilan 12 minggu dan akan meningkat pada

usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang waktu persalinan. Hal ini disebabkan oleh pengaruh aliran darah vena kearah lumbal sebagai peralihan cairan dari intraseluler kearah ekstraseluler akibat dari aktivitas yang dilakukan ibu. Untuk mengurangi keluhan tersebut, sebaiknya ibu menjaga posisi tubuhnya yang baik, melakukan *exercise* selama hamil untuk melatih otot-otot tubuh, istirahat cukup dan menghindari aktivitas yang terlalu berat. Berdasarkan hasil wawancara saat kunjungan kedua TM III pasien mengatakan senang karena keluhan nyeri pinggang sudah berkurang.

Pada kunjungan berikutnya, didapatkan data subjektif bahwa Ny N merasa nyeri punggung sudah sangat berkurang sejak rutin mengikuti *class prenatal yoga* sebanyak 2 kali seminggu dan rutin memberikan kompres hangat daerah punggung dan punggung, dibantu suami. Hal ini sejalan dengan bahwa yoga efektif dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan, depresi, stres, nyeri punggung, dan gangguan tidur (Hamdiah et al., 2017; Romano et al., 2010).

Setelah dilakukan evaluasi pada tanggal 15 Oktober 2023, didapatkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh Ny. N menunjukkan nyeri punggung berkurang artinya *yoga* mampu membantu menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III serta divalidasi dengan penilaian nyeri menggunakan *wong-baker* menunjukkan pada point 2 (sakit hanya sedikit).(Rejeki, 2018)

Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Berdasarkan hasil asuhan persalinan yang diberikan ke Ny. N mengeluh merasakan nyeri persalinan kala I. Nyeri persalinan kala I tersebut merupakan hal yang normal dimana proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Keadaan tersebut merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin (Yana, et al, 2015).

Hal ini sejalan dengan Q.S. Maryam: 23 yang berbunyi:

فَأَجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَى جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِثُّ هَذَا وَكُنْتُ نَسِيًّا مَّسِيًّا

Artinya: “Rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma. Dia (Maryam) berkata,

“Oh, seandainya aku mati sebelum ini dan menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan (selama-lamanya).”

Ayat tersebut di atas menjelaskan bahwasannya rasa nyeri menjelang melahirkan telah memaksanya untuk bersandar dan bergantung kepada batang pohon kurma, agar dapat melahirkan dengan mudah. Dia berangan-angan, sekiranya saja dia mati sebelum waktu ini, waktu dia menghadapi peristiwa besar itu, karena malu dan takut mendapat cemoohan dari orang banyak, atau sekiranya dia menjadi sesuatu yang tidak berarti dan tidak dihiraukan oleh seorang pun. Hal ini menunjukkan bahwa ibu bersalin mulai merasakan rasa sakit kontraksi disebabkan oleh desakan janin yang akan keluar, maka Maryam menyandarkan tubuhnya yang lemah pada pangkal pohon kurma. Rasa yang begitu hebat membuatnya nyaris putus asa. Keadaan dirinya yang sendiri, jauh dari keluarga, tanpa seorang pun di dekatnya. Maryam pun mengeluarkan seluruh keluhan kesahnya. Keputusan asasnya karena rasa sakit yang terus datang silih berganti.

Penatalaksanaan yang diberikan untuk kasus nyeri persalinan kala I adalah bidan memberikan intervensi terapi komplementer yaitu pada Ny. N dimana bidan memberikan pendampingan *doula* yang bertujuan untuk mempercepat proses persalinan. Tanggal 17 Oktober 2023 jam 12.00 WIB, Ny N usia 33 tahun G3P2A0 hamil 38 minggu, datang ke PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn didampingi oleh suami mengatakan mengeluh perut terasa mulas dan kenceng-kenceng pada bagian bawah dan menjalar sampai ke pinggang sejak tadi malam jam 01.00 WIB, tetapi belum kuat dan masih bisa istirahat sebentar. Mengeluarkan lendir bercampur darah mulai pagi ini sekitar jam 08.00 WIB, tetapi tidak ada keluar air-air.

Hasil pemeriksaan diperoleh hasil bahwa keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal, denyut jantung bayi dalam batas normal, bayi bergerak aktif, dan hasil pemeriksaan kehamilan menunjukkan tanda persalinan yaitu terdapat kontraksi, pengeluaran lendir darah, serta pemeriksaan dalam sudah terdapat pembukaan 4 cm yang menunjukkan bahwa Ny N sudah memasuki tahap persalinan kala I fase aktif.

Hal ini sesuai dengan landasan teori Wiknjosastro,H.1987 dalam Maryuani, Anik, 2016 bahwa Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terdiri dari empat tahapan mulai dari Kala I (Kala pembukaan) yang dimulai setelah his adekuat dan serviks mulai membuka lengkap (10 cm). Dalam menjalani

tahapan persalinan ini, Ny N dan suami merasa bingung dan khawatir apakah kondisinya baik-baik saja, sehingga ingin segera diperiksa.

Kehamilan ini bagi Ny N dan suami, merupakan pengalaman ketiga, sehingga menjadi sesuatu yang mendebarkan dan memunculkan kekhawatiran dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini selaras dengan penelitian Siti Maimunah (2009) tentang *Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama*, bahwa kecemasan yang berkaitan dengan hal-hal seputar persalinan menduduki peringkat tertinggi dengan prosentase sebesar 43.1% pada kehamilan trimester pertama, 55.7% pada kehamilan trimester kedua, dan 57.8% pada kehamilan trimester ketiga. Hal ini banyak dicemaskan oleh ibu hamil karena memang persalinan merupakan tahapan akhir dari proses kehamilan dimana ibu harus berjuang untuk mengeluarkan bayi dengan kemampuannya untuk mengejan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny N dan suami mulai dari menjelaskan hasil pemeriksaan dan menjelaskan tentang Asuhan Persalinan Normal, kemudian menjelaskan SOP persalinan kala I dan membuat informed consent serta menyepakati rencana-rencana dan tips selama menjalani persalinan kala I fase aktif bersama pendamping (doula) dan suami. Hal ini dilakukan agar Ny N dan suami (keluarga) menjadi lebih tenang dan semangat dalam mencapai kelahiran seperti yang diinginkan, mendapatkan kepercayaan diri pada Ny.N dengan kehadiran *doula*, membina hubungan yang tulus, serta mendengarkan keluh kesah dan kekhawatiran ibu, mengajarkan Teknik pernapasan yang benar.(Shahbazi Sighaldehy et al., 2023)

Tujuan ini selaras dengan hasil penelitian yang dituliskan Gruber, Kenneth et all (2013) dalam *Impact of Doulas on Healthy Birth Outcomes*, bahwa seorang doula yang terampil, memberdayakan seorang wanita untuk mengomunikasikan kebutuhan dan persepsinya serta mewujudkan impiannya akan pengalaman melahirkan yang sehat dan positif. Hasil penelitian antara hubungan ibu bersalin dan doula memiliki pengalaman positif yang konsisten. Perbandingan antara kelompok perempuan tanpa pendampingan doula dengan perempuan yang persalinannya di dampingi doula, secara signifikan mengalami periode persalinan yang lebih singkat dan lebih sedikit kelahiran yang dibantu dengan instrumen.

Selama menjalani tahap kala I persalinan, Ny N didampingi doula bersama suami dalam memenuhi kebutuhan ibu mulai dari nutrisi, eliminasi, dan personal hygiene. Hal ini dilakukan karena dalam tahap persalinan, seorang ibu mungkin akan

menghentikan apa yang sedang dilakukan dan berkonsentrasi selama terjadinya kontraksi, seperti yang dituliskan Aisha Al Hajjar dalam buku *Amani Birth* (2019). Disebutkan pula bahwa peran doula adalah untuk mendukung ibu hamil dengan menyemangati suami dan menyarankan hal-hal yang bisa dilakukan untuk membantu istri yang sedang bersalin. Doula akan mendukung peranan suami dan tidak menggantikan partisipasinya dalam kelahiran. Tujuan akhirnya adalah pengalaman melahirkan yang baik serta ikatan keluarga yang positif dari seluruh anggota keluarga sepanjang pengalaman melahirkan itu.

Doula mengulang kembali teknik nafas yang pernah didapatkan Ny N saat mengikuti kelas prenatal untuk diterapkan dalam proses persalinan ini baik saat ada kontraksi maupun tidak. Relaksasi nafas dapat meningkatkan suplai oksigen pada ibu dan bayi serta memiliki efek menenangkan. Mendengarkan musik relaksasi, mendengar murotal/membaca Al-Quran dapat menenangkan dan membuat mental menjadi rileks (Aisha Al Hajjar 2019).

Selain itu, Ny N bersama suami didampingi doula untuk terus aktif bergerak dalam membantu optimalisasi penurunan kepala bayi ke dasar panggul. Ny N dipandu doula melakukan aktivitas jalan kaki, pelvic rocking dengan birth ball, dan aqua yoga.. Jalan kaki akan membuka panggul dalam, dan diperkirakan akan memperpendek persalinan sekitar 28%. Gerakan rotasi pinggul dengan bantuan bola melahirkan (birth ball) maupun tidak dapat menambah kelenturan dan kemampuan gerak sehingga dapat membantu melakukan posisi-posisi melahirkan. (Aisha Al Hajjar, 2019). Aqua yoga didasarkan pada prinsip-prinsip yoga dan bertujuan untuk membantu calon ibu mempersiapkan diri secara fisik dan psikologis untuk momen terindah dalam hidupnya, kelahiran anaknya. Aqua yoga juga membantu dalam melatih pernafasan yang penting dalam membantu mengoksigenasi otot dan janin dengan lebih baik selama berolahraga dan mempersiapkan wanita hamil untuk melahirkan (Ioanna Vaporidi, 2016).

Upaya-upaya tersebut dilakukan karena terbukti bahwa dengan kebebasan bergerak dapat memendekkan waktu bersalin. Seperti halnya Ny N, melewati proses persalinan kala I fase aktif dalam waktu 9 jam, mulai dari pembukaan 4 cm pukul 13.00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 20.00 WIB, tercatat lebih cepat 1 jam secara teori yang menyebutkan bahwa biasanya dari pembukaan 4 cm, hingga mencapai 9 pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu 1 cm perjam untuk primigravida atau sekitar 13-14 jam dan 2 cm untuk

multigravida atau sekitar 6-7 jam (Wiknjastro,H.1987 dalam Maryuani,Anik, 2016).

Proses persalinan kala II atau proses pengeluaran pukul 20.00 wib berlangsung 1 jam. Bayi dilewati Ny N dengan didampingi suami, difasilitasi doula memilih posisi yang nyaman dan tentunya mengoptimalkan gravitasi untuk membantu penurunan kepala bayi dengan posisi jongkok. Ny N tetap dimotivasi mengatur kembali nafas dan minum/makan ringan di sela kontraksi untuk membantu menyiapkan tenaga ibu menjalani persalinan. Doula berperan dalam upaya mendorong ibu untuk berselaraskan dengan tubuhnya saat mengejan akan menimbulkan kenyamanan saat mengejan sepanjang kondisi ibu dan bayi baik (Aisha Al Hajjar, 2019). Selaras dengan yang dituliskan Kintan A, dkk. 2022 bahwa peran doula adalah memberikan dukungan emosional, membantu ibu agar merasakan nyaman dengan menggunakan tindakan kenyamanan: pernapasan, relaksasi, gerakan, perubahan posisi, memberikan informasi kepada ibu hamil dan ibu bersalin tentang kehamilan dan persalinan, serta membantu ibu mengontrol emosi dalam menghadapi proses persalinan.

Ny N melahirkan bayi secara spontan normal pervaginam pukul 21.00 WIB atau sekitar 1 jam sejak pembukaan lengkap. Bayi lahir langsung menangis kuat dan diletakkan di dada ibu untuk proses IMD. Kondisi ini membuat Ny N dan suami tampak lega dan bangga karena dapat mewujudkan keinginannya lahir normal tanpa intervensi. Hal ini tidak lepas dari peran doula bahwa salah satu manfaat memiliki doula adalah membantu membuat kelahiran lebih baik melalui upaya dalam mengasuh, mendukung, dan menawarkan bimbingan ahli untuk keluarga, selama masa kehamilan, kelahiran, dan masa nifas awal. Ada bukti luar biasa yang menunjukkan bagaimana doula meningkatkan hasil, seperti tinjauan sistematik database Cochrane 2017, dukungan berkelanjutan dalam persalinan oleh doula dapat meningkatkan sejumlah hasil yang baik untuk ibu melahirkan dan bayi, dan tidak ada hasil buruk yang telah diidentifikasi (DONA, 2023).

Hal serupa dituliskan dalam jurnal pendukung *Impact of Doulas on Healthy Birth Outcomes* (Gruber, Kenneth et all 2013), bahwa Cullum, dan Dewey (2009) melaporkan, dibandingkan dengan sekelompok wanita yang menerima perawatan standar, sekelompok wanita berpasangan doula mengalami periode persalinan yang secara signifikan lebih pendek, lebih sedikit kejadian kelahiran dengan bantuan alat, dan skor Apgar yang lebih baik (lebih besar dari 7) pada 1 menit

pascapersalinan. Ibu dengan pendampingan doula juga mengalami laktogenesis lebih awal (dalam 72 jam pascapersalinan) dan lebih mungkin untuk menyusui bayinya pada usia 6 minggu. Dalam sebuah studi dari 2.174 ibu hamil yang menerima layanan doula dibandingkan dengan sampel 9.297 yang menerima perawatan standar, Mottl-Santiago et all (2007) juga menemukan tingkat menyusui dan tingkat inisiasi dini yang lebih tinggi di antara ibu yang didukung *doula*.

Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Penatalaksanaan masa nifas yang diberikan oleh bidan adalah bidan memberikan KIE masa nifas pada ketiga pasien tentang tanda bahaya pada masa nifas. Menurut teori Walyani (2022), tanda bahaya masa nifas yang perlu diwaspadai yaitu infeksi nifas, infeksi saluran kemih, mastitis, bendungan payudara, infeksi payudara, abses payudara, abses pelvis, peritonitis, infeksi luka perineum, luka abdominal, dan perdarahan pervaginam.

Bidan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Didukung oleh teori Roesli (2012) yang menyatakan bahwa pemberian ASI secara *on demand* yaitu dimana ibu memberikan ASInya setiap bayi meminta dan tidak berdasarkan jam. Hal ini sangat penting karena pada mulanya bayi menyusu secara tidak teratur, tetapi setelah satu atau dua minggu pola menyusunya sudah teratur.

Bidan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI. Sesudah dengan teori Haryono dan Setianingsih (2014), dimana ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air the, air putih dan tambahan makanan serta minuman lainnya.

Al quran secara jelas menyebutkan dalam surat Al-baqarah ayat 233 tentang anjuran menyusui hingga 2 tahun. Adapun bunyi QS. Al-Baqarah: 233 adalah sebagai berikut:

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْمِ
الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا
تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ
بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ
مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا
أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا
اللَّهَ وَعَلِمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya: "Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut.

Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyepih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”

Manfaat menyusui pada kesehatan telah banyak dikupas melalui berbagai media. Selain bermanfaat secara kesehatan, menyusui bermanfaat pula pada perkembangan karakter islami. Bayi adalah makhluk yang cepat belajar dari lingkungannya. Termasuk dari ibunya. Selama proses menyusui, proses belajar bayi tetap berjalan. Bayi mendapat berbagai stimulus taktil dan stimulus indrawi lainnya. Apapun yang dilakukan oleh ibu akan menjadi stimulus belajar bayi. Stimulus ini termasuk juga perubahan emosi dan ketenangan ibu. Dalam beberapa kisah disebutkan bahwa para ibu dari ulama-ulama besar dalam sejarah Islam memiliki kesenangan tersendiri ketika bisa menyusui dalam waktu lama.

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil yang didapatkan By.Ny. N tidak mengalami keluhan. Ibu mengatakan bayinya lahir dalam keadaan sehat dan normal, sesuai dengan teori (Sondakh, 2013) yang menyebutkan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2.500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.

Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu dan keluarga adalah bidan menganjurkan perawatan tali pusat pada bayi agar tidak terjadi infeksi dan talipusat dapat kering dengan cepat dan memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari seperti hanya memberikan ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan. Segera ganti popok bayi setelah BAK atau BAB, keringkan bayi segera setelah mandi.

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)

Berdasarkan hasil asuhan yang didapatkan pada kunjungan nifas IV Ny. N mengatakan ingin memakai alat kontrasepsi. Penatalaksanaanya yang diberikan dalam asuhan keluarga berencana adalah memberikan KIE tentang tujuan KB, manfaat KB dan macam-macam alat kontrasepsi hal tersebut sesuai dengan undang-undang RI No. 52 tahun 2009, bahwa keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Kemudian Ny. N memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Suntikan KB ini mengandung hormon *Depo medroxy progesterone Acetate* (hormon progestin) 150mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 Bulan ada yang dikemas dalam cairan 3ml atau 1ml (Raidanti dan Wahidin, 2021).

Kombinasi Suntik KB yang mengandung hormon progesteron dan estrogen. Cara kerja dan efektivitas suntik KB kombinasi sama dengan suntik KB progestin. Perbedaannya dari suntik progestin adalah suntik ini mempengaruhi produksi ASI dan tidak disarankan pada perempuan yang memiliki gangguan pada jantung/vaskuler. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian (Marmi, 2015)

Keuntungan dari KB suntik 3 bulan adalah tingkat keberhasilan yang tinggi, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak perlu digunakan setiap hari, dapat dihentikan kapan saja, dan kesuburan cepat kembali setelah penghentian. Sedangkan efek samping yang mungkin terjadi adalah perubahan pola haid, kenaikan berat badan, sakit kepala, dan gejala mirip PMS. Oleh karena itu, KB suntik 3 bulan merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif bagi wanita yang ingin menjarangkan atau menunda kehamilan jangka menengah. Menurut peneliti setelah melakukan asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan pada Ny. N, didapatkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

KESIMPULAN

Telah dilakukan pengkajian data subyektif dan obyektif selama masa kehamilan persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N, Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Telah ditemukan masalah kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N, Ny.P,

Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Telah dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan kasus yang diperoleh dari hasil pemeriksaan selama masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Telah dilakukan evaluasi dan menentukan rencana tindakan selama masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Telah dilakukan perbandingan hasil anatara manajemen kasus teori, fakta – fakta maupun evidence based selama masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023. Telah disimpulkan hasil, memberikan saran serta solusi selama masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB pada Ny.N , Ny.P, Ny.F di PMB Devlitasari, AM., S.ST., Bdn tahun 2023

SARAN

Dapat menjadikan sebagai salah satu wadah untuk tukar pikiran dalam memperoleh ilmu baik dari mahasiswa ke lahan praktek ataupun sebaliknya dari lahan praktek ke mahasiswa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan *continuity of care*. Dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa sehingga dapat memberi manfaat khususnya menambah wawasan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan secara berkelanjutan. Serta dapat menambah referensi dan dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian yang akan dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Anonim,2023.*Tinjauan Pustaka*. Malang: Perpustakaan Poltekkes Malang. Diakses pada laman : [http://perpustakaan-poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1502450049/BA BII. pdf](http://perpustakaan-poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1502450049/BA%20BII.pdf) diakses pada taggal 15 Maret 2023

[2] Armini,N.W,2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.Yogyakarta : Penerbit Andi

[3] Campbel, Conti, Heckman, Moon, Pinto, Pungello, & Pan. (2014). Anak usia dini investasi secara substansial meningkatkan kesehatan orang dewasa.Sains,343(1), 1478– 1485.

[4] Djami,moudy E.U,Indrayani.2016.Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru lahir.Jakarta :CV.Trans Info Media

[5] Dong, Huang, & Zhang. (2020). Investigasi status kesehatan mental ibu hamil perempuan di China selama Pandemi COVID-19. Di dalam Arsip Ginekologi dan Kebidanan. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05805-x>

[6] Dufour, & Daniel. (2018). Memahami Pengambilan Keputusan Klinis: Terkait Kehamilan Sakit Pinggang Panggul.Jurnal Terapi Fisik Kesehatan Wanita,42(3), 120–127. <https://doi.org/10.1097/jwh.000000000000100>.

[7] Elden, H., Gutke, A., Kjellby-Wendt, G., Fagevik-Olsen, M., & Ostgaard, HC (2016). Prediktor dan konsekuensi dari nyeri korset panggul terkait kehamilan jangka panjang: Sebuah studi tindak lanjut longitudinal.Gangguan Muskuloskeletal BMC,17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1154-0>

[8] Elisabet dan Endang .2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

[9] Engeset, J., Stuge, B., & Fegran, L. (2014). Nyeri korset panggul mempengaruhi seumur hidup - A studi wawancara kualitatif di Norwegia tentang pengalaman wanita dengan nyeri korset panggul setelah melahirkan.Catatan Penelitian BMC,7(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-686>

[10] Fitriani,dkk,2023.Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II. Jakarta Selatan : Mahakarya Citra Utama pada google books pada laman : <https://books.google.co.id/books> diakses pada tanggal 15 Maret 2023.

[11] Gultom, L.,2020. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Sidoarjo : Zifatama Jawaara.

[12] Hamdiah, H., Suwondo, A., Sri Hardjanti, T., Soejoenoes, A., & Anwar, MC (2017). Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kecemasan, Tekanan Darah, dan Detak Jantung Janin pada Ibu Primigravida.Jurnal Keperawatan Belitung,3(3), 246–254. <https://doi.org/10.33546/bnj.99>

[13] Jiang, Q., Wu, Z., Zhou, L., Dunlop, J., & Chen, P. (2015). Efek Intervensi Yoga selama Kehamilan: Tinjauan untuk Status Saat Ini.Jurnal Perinatologi Amerika, 32(6), 503–514. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1396701>

[14] Kementrian Kesehatan RI,2012.Pedoman Pelaksanaan Stimulasi,Deteksi Dan

- Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.
- [15] Kemenkes RI.2015. Buku Kesehatan Ibu dan Anak.Jakarta :Kemenkes dan JICA
- [16] Liddle, SD, & Pennick, V. (2015). Intervensi untuk mencegah dan mengobati punggung bawah dan nyeri panggul selama kehamilan.Cochrane Database of Systematic Review, 2015 (9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001139.pub4>
- [17] Maryunani,Anik.2016. Manajemen Kebidanan Terlengkap.Jakarta: TIM
- [18] Mousav, Parnianpour, & Vleeming. (2007). Nyeri korset panggul terkait kehamilan dan rendah nyeri punggung pada populasi Iran.Tulang belakang,32(3), 100–104. <https://doi.org/10.1097/01.brs.0000254123.26649.6e>
- [19] Nadzifah,W,2022. Skripsi Pengaruh Stabilizing Exercise Terhadap Pelvic Girdle Pain Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pertiwi Kota Makassar. Progam Studi S1 Fisioterapi Fakultas Keperawatan: Universitas Hassanudin Makassar diakses pada laman : http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/18126/2/R021181313_skripsi_05-08-2022%201-2.pdf
- [20] Rizema Putra,S.2012. Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan. Jogjakarta:D-Medika
- [21] Saragih,R, 2023. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui. Malang : Rena Cipta Mandiri diakses pada google books pada laman : <https://books.google.co.id/books> diakses pada tanggal 15 maret 2023.
- [22] Syaiful,Y,2019. Asuhan Keperawatan Kehamilan. Surabaya : CV Jakad Publishing Surabaya
- [23] Sukamti,S,et.al, 2022. Exercise for Pain Relief in Yoga is Effective in Reducing Pelvic Girdle Pain During the Third Trimester of Pregnancy. Women, Midwives and Midwifery : Volume (2), Issue (1), 2022 diakses pada laman : <https://wmmjournal.org>
- [24] Widatiningsih, Sri, Christin Hiyanan TD. 2017. Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Trans Medika.
- [25] Yulizawati,2017. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Padang : CV Rumah Kayu Pustaka Utama.
- [26] Zuliviani,2018. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Kepada Ny. M di BPS Siti Marwiyah Sidorejo,Lampung Timur 2018. Lampung: Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang Program Studi DIII Kebidanan Metro
- [27] Bandara, J., Blang, M., Lr, B. T., Dilangga, N., Bada, D., Ingin, K., Kabupaten, J., Besar, A., & Aceh, P. (n.d.). LAPORAN KINERJA TAHUN 2020. www.balaiaceh.litbang.kemkes.go.id
- [28] Boopalan, D., Vijayakumar, V., Ravi, P., shanmugam, P., Kunjumon, B., & Kuppusamy, M. (2023). Effectiveness of antenatal yoga in reducing intensity of labour pain: A systematic review and meta-analysis. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology: X, 19(June), 100214. <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100214>
- [29] Byrskog, U., Small, R., & Schytt, E. (2020). Community-based bilingual doulas for migrant women in labour and birth – findings from a Swedish register-based cohort study. BMC Pregnancy and Childbirth, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03412-x>
- [30] Fauziah. (2020). Buku ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). CV. Pena Persada.
- [31] Kemenkes RI. (2013). Situasi Keluarga Berencana di Indonesia.
- [32] Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker. Pedoman Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Dengan Stiker Kontributor, 9–22. [https://sikompak.bappenas.go.id/pembelajaran/view/52/id/other_doc/Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker/download.pdf](https://sikompak.bappenas.go.id/pembelajaran/view/52/id/other_doc/Pedoman%20Program%20Perencanaan%20Persalinan%20dan%20Pencegahan%20Komplikasi%20dengan%20Stiker/download.pdf)
- [33] Marmi. (2015). Buku Ajar Pelayanan KB. Pustaka Pelajar.
- [34] Mortazavi, F., & Mehrabadi, M. (2021). Predictors of fear of childbirth and normal vaginal birth among Iranian postpartum women: a cross-sectional study. BMC Pregnancy and Childbirth, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03790-w>
- [35] Nugroho, T. dan U. I. . (2014). Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Nuha Medika.
- [36] Rejeki, S. (2018). Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non

Farmaka).

http://repository.unimus.ac.id/3596/1/buku_ajar_nyeri_persalinan_full%284%29.pdf

- [37] Sandall, J. (2017). The Contribution Of Continuity Of Midwifery Care To High Quality Maternity Care. Royal College of Midwives, 16. <https://www.rcm.org.uk/media/2265/continuity-of-care.pdf>
- [38] Shahbazi Sighaldehy, S., Azadpour, A., Vakilian, K., Rahimi Foroushani, A., Vasegh Rahimparvar, S. F., & Hantoushzadeh, S. (2023). Comparison of maternal outcomes in caring by Doula, trained lay companion and routine midwifery care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05987-7>
- [39] Sukamti, S., Aticeh, A., & Sari, G. N. (2022). Exercise for Pain Relief in Yoga is Effective in Reducing Pelvic Girdle Pain During the Third Trimester of Pregnancy. *Women, Midwives and Midwifery*, 2(1), 58–64. <https://doi.org/10.36749/wmm.2.1.58-64.2022>
- [40] Villar-Alises, O., Martinez-Miranda, P., & Martinez-Calderon, J. (2023). Prenatal Yoga-Based Interventions May Improve Mental Health during Pregnancy: An Overview of Systematic Reviews with Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph20021556>
- [41] Walyani, E. . (2015). Asuhan kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal.