

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “Y” MASA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA
(KB) DI PRAKTEK MAN DIRI BIDAN WILAYAH KUTAI BARAT**

ARTIKEL ILMIAH



Oleh:

**Kamelia Herfita Putri
NIM. 1815401013**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
TAHUN 2021**

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

Nama : Kamelia Herfita Putri

NIM 1815401013

Program Studi : D3 Kebidanan

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing. Dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co- author

Demikian harap maklum

Mojokerto , 01 Desember 2021



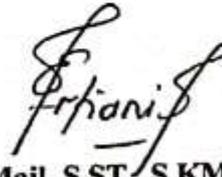
Kamelia Herfita Putri
Nim 1815401013

Dosen Pembimbing 1



Agustin Dwi Syalfina, S.ST., S.KM., M.Kes
NIK. 220250084

Dosen Pembimbing 2



Erfiani Mail, S.ST., S.KM., M.Kes.
NIK.220250057

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “Y” MASA KEHAMILAN, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA (KB) DI PRAKTEK
BIDAN MANDIRI WILAYAH KUTAI BARAT**



Kamelia Herfita Putri

NIM. 1815401013

Dosen Pembimbing 1

Agustin Dwi Svalfina, S.ST., S.KM., M.Kes
NIK. 220250084

Dosen Pembimbing 2

Erfiani Mail, S.ST., S.KM., M.Kes
NIK. 220 250 057

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. “ Y ” MASA KEHAMILAN, PERSALIN, NIFAS, NEONATUS, DAN
KELUARGA BERENCANA DI PMB ALBERTA ANGIN BLAWING S.Tr.Keb
KABUPATEN KUTAI BARAT

Kamelia Herfita Putri
Program Studi D3 Kebidanan,STIKES Majapahit
Email : puputpita27@gmail.com
Agustin Dwi Syalfina,S.ST.,S.K.,M.Kes
Program Studi D3 Kebidanan,STIKES Majapahit
Email: agustinpipin2@gmail.com
Erfiani Mail, S.ST, S.KM., M.Kes
Program Studi D3 Kebidanan,STIKES Majapahit
Email: erfianimail05@gmail.com

ABSTRAK

Angka kematian ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan pembangunan sektor kesehatan, kualitas pendidikan, pengetahuan masyarakat,sosial ,serta hambatan dalam mengatasi kematian ibu dan bayi. Dinas Kesehatan Kalimantan Timur pada tahun 2015 sebesar 100 kasus kematian ibu ,dan turun pada tahun 2016 menjadi 95 kasus kematian ibu namun kembali meningkat pada tahun 2017 menjadi 105 kasus kematian ibu. Sedangkan laporan AKB di Kalimantan Timur pada tahun 2015 sebesar 84 kasus kematian,dan kembali meningkat pada tahun 2016 menjadi 117 kasus kematian balita dan berhasil diturunkan menjadi 82 kasus kematian anak pada tahun 2017. Tujuan studi kasus ini memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan Keluarga Berencana dengan metode SOAP. Asuhan kebidanan Ny “Y” G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu dilakukan di Praktek Bidan Mandiri Alberta Angin Blawing ,S.Tr.Keb tanggal 26 Februari – 30 Mei 2021.

Asuhan kebidanan pada kehamilan Ny “Y” kunjungan Pada pemeriksaan kehamilan ibu mengalami nyeri punggung didapatkan keluhan yang fisiologis, penatalaksanaan dilakukan Senam Ibu Hamil, dan pijat ibu hamil keluhan dapat diatasi,Saat persalinan didapatkan Ny.”Y” sudah memasuki kala I fase aktif Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu mengajarkan posisi untuk miring kiri bila ada kontraksi, pembukaan lengkap persalinan berjalan normal. Masa nifas Ny.”Y” pada kunjungan didapatkan keluhan ASI tidak lancar, setelah dilakukan penatalaksanaan perawatan payudara,senam nifas dan pijat masa nifas maka masalah teratasi . Pada kunjungan neonatal dilakukan 3kali kunjungan kondisi bayi

normal dan melakukan pijat bayi. Metode KB yang disepakati Ny."Y" adalah Keluarga Berencana Pil Progrestin.

Kata kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana

ABSTRACT

Maternal mortality rate and infant mortality rate are indicators used to assess the success of health sector development, quality of education, public knowledge, social, and obstacles in overcoming maternal and infant mortality. The East Kalimantan Health Office in 2015 amounted to 100 cases of maternal mortality, and decreased in 2016 to 95 cases of maternal mortality but increased again in 2017 to 105 cases of maternal mortality. Meanwhile, reports of IMR in East Kalimantan in 2015 amounted to 84 cases of death, and increased again in 2016 to 117 cases of under-five mortality and managed to be reduced to 82 cases of child mortality in 2017. The purpose of this case study is to provide midwifery care with continuity of care for pregnant women, maternity, neonates, postpartum, and family planning using the SOAP method. Midwifery care for Mrs. "Y" G2P1A0 at 38 weeks of gestation was carried out at the Independent Midwife Practice Alberta Angin Blawing, S.Tr.Keb, 26 February – 30 May 2021.

Midwifery care in pregnancy Mrs. "Y" visits. During the pregnancy checkup, the mother experienced back pain. There were physiological complaints, the management was carried out by pregnant women, and massage for pregnant women. Complaints could be overcome. During delivery, Mrs. "Y" had entered the first stage of the active phase. Management What is done is teaching the position to tilt to the left when there is a contraction, the complete opening of labor is running normally. The puerperal period Mrs. "Y" on her visit was found to have complaints

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Neonates, and Family Planning

A. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. (Kementrian Kesehatan RI) AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial, budaya serta hambatan dalam mengatasi kematian ibu dan bayi. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Angka Kematian Ibu Dikabupaten Kutai Barat mengalami penurunan Angka Kematian Ibu, tahun 2017

terdapat 3 kasus kematian ibu dari kasus tersebut ada 1 kasus yang meninggal dirumah sakit ,1 meninggal dirumah,dan satu meninggal diperjalanan menuju rumah sakit dari 3 kasus tersebut bahwa ada penyakit penyerta seperti TBC, Diabetes Melitus, dan gangguan Psikis. Pada tahun 2017 terdapat angka kematian ibu 113,25/100.000 kelahiran hidup, ada penurunan kasus jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang terdapat angka kematian ibu ,202,82/100.000 kelahiran hidup. Atau ada 5 kasus kematian ibu juga ada penurunan kasus jika dibanding dengan

Tahun 2015 yang sebanyak 10 kasus. (Dinkes , Kutai Barat, 2017). Angka kematian bayi di kutai barat pada tahun 2015 terdapat 13 kasus kematian bayi, pada tahun 2016 kasus kematian bayi mengalami peningkatan yaitu sebanyak 55 kasus atau 22.23/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 jumlah kematian bayi adalah 33 jiwa. Jumlah ini mengalami penurunan yang cukup signifikan. (Dinkes , Kutai Barat, 2017).tujuan dari LTA adalah Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, pada NY 'Y' di PMB Alberta Angin Blawing di Jl.Poros Sekolaq Joleq, kecamatan Sekolaq Darat, kabupaten Kutai Barat.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan laporan asuhan. Variabel dalam penelitian ini adalah masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP. Subjek dari penelitian ini adalah 1 orang responden yang diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana dengan melakukan kunjungan sesuai jadwal yang ditentukan pada tanggal 26 Februari – 30 Juni 20121 Praktek Bidan Mandiri Alberta Angin Blawing,S.Tr.Keb.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kunjungan kehamilan Keluhan yang dirasakan ibu seperti mulai nyeri pingang Sesuai dengan pendapat, Varney (2010) Nyeri pinggang nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosacral. Intensitasnya meningkat seiring pertambahan usia kehamilan karena terjadi pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat berat uterus yang membesar.

Nyeri pinggang yang dialami oleh Ny. Y pada masa kehamilan merupakan

kejadian yang fisiologis, hal tersebut disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh karena perkembangan kandungan, sehingga ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan. Selain itu, akan terjadi perubahan hormon dan peregangan ligamen, sebagai proses alami tubuh dalam mempersiapkan persalinan, sehingga diberi penatalaksanaan senam ibu hamil dan pijat ibu hamil

Ny."Y" merasa kenceng-kenceng mulai tanggal 15 Juni 2021 pukul 08.00 WIT. Menurut Manuaba (2013), tanda dari kala I persalinan adalah terjadinya his persalinan dengan ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin besar. Ini menunjukkan antara teori dengan kenyataan tidak terdapat kesenjangan. Pada kasus, berdasarkan HPHT, Ny."Y" memasuki persalinan pada usia kehamilan 38 minggu. Menurut Oktarina (2016), persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) tanpa disertai adanya penyulit.

Pembukaan lengkap dialami ibu pada tanggal 15 Juni 2021 pukul 17.30 WIB. Bayi lahir pukul 17.35 WIB. Plasenta lahir pukul 17.45 WIB. Menurut Walyani (2015) lamanya kala II untuk primigravida 1,5 – 2 jam dan multigravida 30 menit – 1 jam. Ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Pada kala III, 2 menit setelah bayi lahir petugas mendapatkan adanya tanda-tanda lepasnya plasenta, seperti rahim menonjol diatas simpisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dan keras, keluar darah secara tiba-tiba. Setelah terjadi pelepasan plasenta, seluruh bagian plasenta, tali pusat dan selaput ketuban lahir lengkap. Total waktu yang dibutuhkan untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta adalah 5 menit. Menurut Walyani (2015) Seluruh proses kala III biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir, sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

Setelah plasenta lahir, dilakukan estimasi perdarahan. Ny. Y mengeluarkan darah sejumlah kurang lebih 20 cc. menurut Manuaba (2013) perdarahan dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan. Memasuki kala IV petugas melakukan pengawasan selama 2 jam post partum untuk memberikan asuhan pada Ny.Y antara lain: mengawasi TD, keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri, kontraksi uteri,

kandung kemih dan perdarahan post partum dan semua hasilnya normal. Menurut Manuaba (2013) kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pada pemeriksaan nifas 6 jam postpartum tanggal 16 juni 2021 didapatkan hasil ASI keluar belum lancar, bayi sering menyusu, TFU 2 jari bawah pusat dan lochea rubra. Menurut Prawirohardjo (2011) Pada hari-hari pertama ASI belum banyak, sehingga bayi akan sering menyusu. Apabila ASI sudah banyak bayi akan mengatur sendiri kapan akan menyusu. Menurut Astuti (2015) TFU pada 6 jam post partum adalah 2 jari dibawah pusat sedangkan lochea pada 1-4 adalah lochea rubra.

Pada pemeriksaan nifas 7 hari post partum 23 juni 2021 didapatkan hasil ASI keluar banyak, TFU pertengahan pusat dan simfisis, lochea sanguinolenta. Menurut Astuti (2015) satu minggu masa nifas fundus uteri teraba setinggi pertengahan pusat dan simfisis, lochea yang dikeluarkan adalah lochea sanguinolenta. Pada pemeriksaan nifas 30 hari post partum 15 juli 2021 didapatkan hasil, ASI keluar banyak, TFU tidak teraba, lochea alba. Menurut Astuti (2015) 6 minggu masa nifas, fundus tidak teraba lagi, lochea yang keluar adalah lochea alba.

Pada pemeriksaan keadaan umum bayi baik, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi didapatkan hasil suhu 36,8°C, nadi 132x /menit, respirasi 40x /menit. Menurut Tando (2016) suhu bayi normal adalah 36,5 – 37,50C dan pernafasan bayinormal adalah 30 – 60 x/menit.sedangkan menurut (Tando,2016).Denyut jantung. Denyut jantung BBL normal antara 100-160 kali per menit, tetapi dianggap masih normal jika di atas 160 kali per menit dalam jangka waktu pendek, beberapa kali dala satu hari selama beberapa hari pertama kehidupan, terutama bila bayi mengalami distres. Jika ragu, ulangi penghitungan denyut jantung.

Ibu datang untuk menggunakan alat kontrasepsi pada tanggal 31 Juli 2021 Praktek Bidan Mandiri Alberta Angin Blawing,S.Tr.Keb Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Pil Progrestin, menurut Hartanto,(2015) Adalah tablet yang diminum untuk mencegah kehamilan. Pil kb mengandung hormon estrogen dan progesteron sintesis yang disebut mini pil ,(30 hari post partum) Ny.”Y””sudah mengalami menstruasi dan

belum melakukan hubungan seksual setelah melahirkan. Menurut Manuaba (2013), sebagian besar menstruasi kembali setelah 4 sampai 6 bulan.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada asuhan kebidanan Ny “Y” G2P1A0 pendokumentasian dilakukan dengan metode asuhan kebidanan SOAP dengan kesimpulan sebagai berikut

1. Ny“Y”, G2P1A0 usia 35 tahun selama masa kehamilan tidak ada keluhan khusus yang mengganggu. Pada data obyektif didapatkan penambahan berat badan selama hamil. Perencanaan untuk mengatasi masalah berat badan adalah ibu hamil dianjurkan untuk makan porsi lebih besar dengan menu bervariasi. Penyusunan perencanaan yang lain sesuai dengan teori pada kehamilan normal. Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan. Hasil evaluasi menunjukkan tidak ada penambahan berat badan. Keadaan ibu dan janin baik.
2. Pada proses persalinan Ny“Y” keadaan ibu dan janin pada kala I persalinan baik, kemajuan persalinan berlangsung normal. Setelah pembukaan lengkap, dilakukan pertolongan persalinan. Setelah bayi lahir, plasenta lahir lengkap. Pemantauan 2 jam post partum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Perencanaan sesuai dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal. Penatalaksanaan sesuai dengan perencanaan yang disusun. Hasil evaluasi menunjukkan persalinan berlangsung normal, bayi lahir selamat, keadaan ibu baik, plasenta lahir spontan dan lengkap, tidak ada lacerasi, tidak ada perdarahan abnormal.
3. Hasil pengkajian setiap kunjungan nifas pada Ny “Y” tidak ada keluhan yang mengganggu, tidak ada masalah pada payudara dan produksi ASI, TFU turun sesuai teori, kontraksi keras, perubahan warna lochea normal, dan tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Perencanaan sesuai dengan teori asuhan pada ibu nifas. Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan. Setelah dilakukan evaluasi didapatkan hasil nifas berlangsung normal, laktasi lancar, involusi dan lochea normal, ibu menyusui secara eksklusif.
4. Bayi Ny“Y” dari hasil pengkajian tidak ada keluhan yang mengganggu sampai kunjungan yang terakhir. Penambahan berat badan bayi sesuai, TTV selalu normal, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, bayi menyusu kuat, reflek baik, tidak ada kelainan pada bayi. Perencanaan sesuai dengan teori asuhan kebidanan bayi baru lahir. Penatalaksanaan sesuai dengan perencanaan. Hasil evaluasi menunjukkan kebutuhan dasar bayi terpenuhi, keadaan bayi sehat.

5. Saat kunjungan nifas ke 2 Ny“Y” menginginkan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan keadaan ibu sehat, tidak ada kelainan. Dari hasil pengkajian disusun perencanaan termasuk KIE tentang alat kontrasepsi yang dapat digunakan. Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan. Hasil evaluasi menunjukkan Ny “Y” memutuskan menggunakan Kb Pil Progrestin dan Ny “Y” memahami cara kerja, keuntungan dan kelemahan Kb Pil Progrestin.

SARAN

1. Bagi ibu dan keluarga

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya pada masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, masa bayi baru lahir dan masa keluarga berencana sehingga ibu mengerti tentang kesehatannya.

2. Bagi profesi bidan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meng-update ilmu dan menerapkan ilmu terbaru pada klien

3. Bagi pendidikan STIKES Majapahit Mojokerto

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan. Sehingga mahasiswa mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kalimantan Timur.2017.Profil Kesehatan Kalimantan Timur Tahun 2018.
- Dinkes Kaltim (2018). Profil Kesehatan Indonesia.2018.
- Dinkes Kutai Barat.2017.Profil Kesehatan Kutai Barat LKIP 2017.
- Mulyani, d. M. (2013). Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah. 2010. Asuhan Kebidanan IV Patologi Kebidanan. Jakarta: Trans Info Medika.
- Romauli, S. 2011. Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Varney, Helen. 2010. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta. EGC
- Walyani, dan E. Purwoastuti. 2015. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Bagi Kebidanan.Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Walyani, E. S. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Walyani, E. S. 2016 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru 2016.