

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “N” MASA HAMIL, PERSALINAN,  
NIFAS, NEONATUS DAN KONTRASEPSI DI PUSKESMAS SOOKO  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**ARTIKEL ILMIAH**



**Oleh :  
WA ODE YONA  
1715401023**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Mojokerto :

Nama : Wa Ode Yona

NIM : 1715401023

Program Studi : D3 Kebidanan

**setuju**\*) naskah jurnal ilmiah yang di susun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing. Di publikasikan **dengan**\*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum

Mojokerto,



Wa Ode Yona  
1715401023

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I



Sulis Diana, M.Kes  
NIK. 220 250 022

Dosen Pembimbing II



Dhonna Anggraeni, S.KM., M.Kes  
NIK. 220 250 128

## LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “N” MASA HAMIL, PERSALINAN,  
NIFAS, NEONATUS DAN KONTRASEPSI DI PUSKESMAS SOOKO  
KABUPATEN MOJOKERTO



Oleh :  
WA ODE YONA  
1715401023

Dosen Pembimbing I

Sulis Diana, M.Kes  
NIK. 220 250 022

Dosen Pembimbing II

Dhonna Anggraeni, S.KM., M.Kes  
NIK. 220 250 128

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “N” MASA HAMIL, PERSALINAN,  
NIFAS, NEONATUS DAN KONTRASEPSI DI PUSKESMAS SOOKO  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**WA ODE YONA**

Program studi D3: Kebidanan STIKes Majapahit Mojokerto

Email :

**SULIS DIANA, M.Kes**

Dosen D3 kebidana Stikes Majapahit Mojokerto

Email : [diana.sulis6@gmail.com](mailto:diana.sulis6@gmail.com)

**DHONNA ANGGRENI, S.KM., M.Kes**

Dosen D3 Kebidanan Stikes Majapahit Mojokerto

Email : [dhonnaanggreni@gmail.com](mailto:dhonnaanggreni@gmail.com)

**ABSTRAK**

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 24 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi masih pada posisi 23,1 per kelahiran hidup. Pelayanan pencegahan bisa dilakukan dengan cara memberikan pelayanan yang secara lengkap dan berkesinambungan yakni *continuity of care*. Asuhan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan dilakukan di Desa Sooko Kabupaten Mojokerto. Asuhan Kebidanan dilakukan pada Ny”N” pada tanggal 25 Februari – 15 April 2020 di Rumah Ny “N” Kedawung Mojoranu. Asuhan Kebidanan dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan menggunakan SOAP yaitu melakukan pengkajian, menentukan diagnose, menyusun rencana dan mengevaluasi. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ny”N” dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB berjalan dengan normal tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta di lapangan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan bidan lebih meningkatkan dalam memberikan konseling kepada ibu yang berada pada masa hamil sampai ber-KB agar derajat kesehatan ibu meningkat.

**Kata kunci : Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus, KB**

**ABSTRAKCT**

*The maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is an indicator to assess the degree of public health, because of its sensitivity to health improvements in terms of both accessibility and quality. In general, there was a decrease in maternal mortality during the period 1991-2015 from 390 to 305 per 100,000 live births. The infant mortality rate (IMR) in Indonesia in 2017 was 24 per 100,000 live births. The infant mortality rate is still at 23.1 per live birth. Prevention services can be done by providing complete and sustainable services, namely continuous care. This care aims to provide continuous care services for pregnant women, childbirth, postpartum, neonates, and family planning. Midwifery care is continuously carried out in Sooko Village, Mojokerto Regency. Midwifery care*

*was carried out on Mrs. "N" on February 25 - April 15 2020 at Mrs. "N" Kedawung Mojoranu's house. Midwifery care is carried out with a midwifery management approach and is documented using SOAP, namely conducting assessments, determining diagnoses, compiling plans and evaluating. The results of midwifery care for Mrs. "N" during pregnancy, childbirth, neonates and family planning that run normally, there is no gap between theory and facts in the field. In providing health services, midwives are improving in providing counseling to mothers who are pregnant until they are on family planning so that the mother's health status will increase.*

**Keywords: Pregnant women, Maternity, Postpartum, Neonates, Family Planning**

## **PENDAHULUAN**

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu AKI adalah rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh. (profil kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan laporan kematian ibu menunjukkan bahwa tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2018 adalah penyebab lain-lain yaitu 32,57% atau 170 orang, pre Eklamsi/Eklamsi, yaitu sebesar 31,32% atau sebanyak 163 orang dan perdarahan yaitu 22,8% atau sebanyak 119 orang. Sedangkan penyebab paling kecil infeksi sebesar 3,64% atau sebanyak 19 orang. Penyebab kematian ibu menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu oleh karena penyebab lain-lain cenderung meningkat dalam tiga tahun terakhir, penyebab lain-lain ini lebih banyak disebabkan oleh faktor penyakit yang menyertai kehamilan. (Dinkes Jawa timur, 2018)

Angka kematian bayi masih pada posisi 23,1 per kelahiran hidup. Menurut data Dinas Kesehatan Mojokerto ditemukan AKB pada tahun 2017 terdapat 16,784 kelahiran hidup. Dari seluruh kasus kelahiran ada 100 kasus lahir mati. (Dinkes, 2017).

Upaya dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dilakukan dengan cara menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau seperti mendapatkan pelayanan pada ibu hamil, mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, melakukan perawatan ibu

dan bayi setelah melahirkan melakukan perawatan khusus dan melakukan rujukan jika terjadi atau ditemukan komplikasi, dan mendapatkan pelayanan keluarga KB. (Kemenkes RI, 2016)

## **METODE PENELITIAN**

Asuhan Kebidanan lebih ditunjukkan kepada ibu Ny “N” di Kedawung Mojoranu dengan memperhatikan secara *continuty of care* mulai pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, KB, dilakukan mulai pada bulan Februari sampai April tahun 2020. Metode penelitian yang digunakan yaitu manajemen kebidanan dengan menggunakan dokumentasi SOAP. Subjek studi kasus adalah Ny “N” P2002 usia 30 tahun di BPM Bu Anik di wilayah kerja Puskesmas Sooko.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil asuhan yang dilakukan selama kehamilan adalah trimester I sebanyak 2 kali, pada trimester II sebanyak 1 kali dan pada trimester III sebanyak 3 kali. Trimester III dilakukan kunjungan kedua pada tanggal 25 Februari 2020 jam 11.30 WIB di rumah Ny”N” dengan usia kehamilan 38-39 minggu ibu mengatakan merasakan kontraksi namun tidak sering dan hisnya tidak teratur. Menurut (jannah, 2014) his adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan. Pada bulan terakhir kehamilan sebelum proses persalinan, kontraksi rahim telah terjadi, yang disebut his pendahuluan atau his palsu, yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan kontraksi Kontraksi his pendahuluan berdurasi pendek dan tidak bertambah kuat atau sering berkurang ketika ibu sedang berjalan. His pendahuluan tidak bertambah kuat seiring perjalanan waktu, bertentangan dengan His persalinan yang semakin kuat. Hal terpenting adalah bahwa his pendahuluan tidak mempunyai pengaruh terhadap serviks. Konseling yang di berikan yaitu Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti, adanya his semakin sering dan lama serta ada pengeluaran cairan darah bercampur lender. Pada kunjungan ke 2 pada tanggal 27 Februari 2020 jam 11.50 WIB ibu mengatakan tidak ada keluhan. Kunjungan ketiga pada tanggal 1 Maret jam 11.00 WIB di rumah Ny “N” usia kehamilan 38-40 minggu dengan keluhan perutnya terasa kencang-kencang. Konseling yang diberikan yaitu mengatur posisi ibu senyaman mungkin, memberikan dukungan mental dan asuhan sayang ibu. Tekanan darah ibu dalam batas normal 110/80 mmHg, suhu 36,80C, nadi 86

x/mnt dan DJJ 138 x/mnt. Pada pemeriksaan tidak ada penyulit, keadaan ibu baik dan tidak ada oedem pada ekstermitas bawah.

Hasil Asuhan Kebidanan persalian kala 1 pada Ny. "N" pada tanggal 2 Maret 2020 jam 15.00 -20.00 WIB selama 6 jam dari ibu datang sampai dengan pembukaan lengkap.. Menurut (Janah, 2015) kala II atau disebut juga kala "pengusiran" (mengeluarkan janin), dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Kala III Ny "N" berlangsung selama 5 menit, dengan hasil plasenta lahir lengkap dan setelah plasenta lahir dilakukan masase uterus Menurut (Jannah, 2015) melakukan masase uterus dengan cara menggosok uterus pada abdomen dengan gerakan melingkar atau sirkular untuk menjaga uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik./Kala IV pada Ny "N" dilakukan selama 2 jam, dengan hasil observasi yaitu tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, dan suhu 36,9°C. Tanda-tanda vital dalam batas normal. Kala 1 Ny. "N" datang jam 18.00 dan dilakukan pemeriksaan dalam pada jam 18.30 WIB sudah pembukaan 4, dan jam 20.00 WIB sudah pembukaan lengkap. Pukul 20.00 WIB Ny. "N" mengatakan mengeluarkan cairan bercampur darah seperti air ketuban dan dilakukan VT O 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, denominator UUK, hodge III dan tidak ada molase. Kala II dimulai saat sudah pembukaan lengkap dan Ny. "N" mengatakan ada dorongan ingin meneran. Kala II Ny "N" berlangsung selama 15 menit, his yang dialami semakin kuat dan sering. Dorongan ingin meneran Ny "N" dikarenakan oleh kepala janin yang sudah masuk kedalam ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris yang menimbulkan rasa mencejan atau BAB.

Kala III dalam persalinan normal yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah plasenta lahir langsung dilakukan pemeriksaan kedua sisi plasenta dan selaput ketuban lengkap atau utuh, kedua sisi plasenta dan selaput ketuban lengkap, dan setelah itu dilakukan masase uterus selama 15 detik. Saat dilakukan masase uterus pada Ny "N" uterus menjadi keras.

Pada kala IV ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah. Dilihat dari keluhan ibu dapat dilihat bahwa kontraksi uterus dapat membuat ibu sedikit tidak

merasa nyaman dan kesakitan, akan tetapi kontraksi uterus yang baik sangat dibutuhkan agar tidak dapat menimbulkan perdarahan.

Hasil asuhan kebidanan masa nifas Ny. "N" dilakukan 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama pada tanggal 3 Maret 2020 dilakukan pada 6 jam post partum dengan keluhan ASI keluar tidak lancar konseling yang diberikan yaitu tentang perawatan payudara. TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, TTV dalam batas normal lochea rubra. Kunjungan ke 2 dilakukan pada tanggal 11 Maret 2020 jam 11.00 WIB di rumah Ny" "N" dengan keluhan kakinya bengkak, konseling yang diberikan yaitu Ketika duduk atau tidur ganjal kaki dengan bantal tujuannya untuk memperbaiki sirkulasi darah, saat menyusui bayinya dalam keadaan duduk kaki di ganjal menggunakan kursi kecil, hindari duduk atau berdiri terlalu lama, melakukan gerakan – gerakan ringan untuk melancarkan peredaran darah. TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras, TTV dalam batas normal, lochea serosa. Kunjungan ke 3 yaitu pada tanggal 30 Maret 2020 jam 13.00 WIB dengan keluhan ibu mengatakan ASI masih tidak lancar TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras lochea serosa, TTV dalam batas normal. Menurut (Pitriani Risa, 2014) normal tinggi fundus uteri postpartum yaitu saat plasenta lahir setinggi pusat, 7 hari pertengahan pusat dan simpisis, 40 hari sudah tidak teraba. Dari fakta dan teori yang dapat disimpulkan bahwa involusi Ny. "N" berlangsung dengan keterlambatan hal ini dikarenakan dari kurangnya mobilisasi ibu dan ibu rutin menyusui anaknya.

Hasil asuhan kebidanan By Ny. "N" lahir pada tanggal 2 Maret 2020 jam 20.25 WIB dengan dengan berat badan 3200 gram, panjang 50 cm. . Menurut (Sondakh, 2013) berat badan normal bayi adalah 2500-4000, panjang badan 48-52 cm. Berat badan bayi baru lahir yang kurang 2500 gram dapat dikatakan bayi tersebut BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), dalam kondisi seperti ini bayi perlu mendapatkan perhatian khusus. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital bayi baru lahir normalnya yaitu pada denyut jantung 100-160 kali/menit, pernafasan 30-60 kali/menit dan suhu 36,5-37,5°C.

Hasil pemeriksaan umum yang dilakukan terhadap By Ny. "N" pada kunjungan usia 6 jam yaitu denyut jantung 146 kali/menit, suhu 36,°C dan pernafasan 45 kali/menit. Pemeriksaan anthropometri pada bayi Ny. "N" selain



BB dan PB yaitu lingkaran kepala 33 cm, LILA 12 cm, lingkaran dada 30 cm. Pada pemeriksaan ukuran kepala dihasilkan diameter melintang *Bitemporal* 9 cm, *Biparietalis* 10 cm, diameter muka belakang *Sub oksipito bregmatika* 9,5 cm, *Sub oksipito frontalis* 11 cm, *Fronto okipitalis* 12, *Mento oksipitalis* 13,5, dan *Sub mento bregmatika* 9,5.

By Ny. "N" dalam batas normal Hasil pemeriksaan umum yang dilakukan terhadap By Ny. "N" pada usia 6 jam yaitu denyut jantung 146 kali/menit, suhu 36,°C dan pernafasan 45 kali/menit. Untuk menjaga kondisi bayi tetap hangat maka bidan melakukan konseling kepada ibu dan keluarga tentang mekanisme kemungkinan hilangnya panas pada tubuh bayi yang meliputi konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi. Pola eliminasi bayi Ny. "N" pada kunjungan pertama sudah bisa BAK dalam 6 jam setelah lahir namun baru bisa BAB setelah 12 jam setelah lahir. Pada kunjungan 9 hari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi Ny. "N" yaitu suhu 36,5°C, pernafasan 47 kali/menit, detak jantung 146 kali/menit. pada kunjungan hari ke 9 bayi Ny "N" BB 3100 gram (menurun) dan mengalami ikterus pada daerah wajah, ekstremitas bawah, dan perut. Untuk menangani bayi ikterus ibu memberikan ASI setiap waktu di mana bayi mau menyusu dan menjemur bayi setiap hari pada pagi hari selama 10-15 menit dengan cara melepas semua pakaian bayi dan mata membelakangi sinar matahari. Pada kunjungan ketiga usia 28 hari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi Ny. "N" yaitu suhu 36,°C, pernafasan 47 kali/menit, detak jantung 146 kali/menit. Berat badan bayi Ny. "N" pada usia 28 hari kembali naik menjadi 3400 gram.

Ny. "N" mempunyai riwayat menggunakan KB suntik 3 bulan selama 6 bulan dan pil KB selama 2 tahun. Pada saat melakukan kunjungan kehamilan ketiga sudah dilakukan konseling tentang KB Kondom. Ny. "N" memilih KB Kondom dan sudah disetujui oleh suami sebagai alat kontrasepsinya.

## **KESIMPULAN**

1. Asuhan Kebidanan pada Ny N dilakukan secara *Continuity Of Care* . Pada kunjungan kehamilan di lakukan 3 kali dengan kesimpulan bahwa masa kehamilan pada Ny. "N" berjalan dengan normal.
2. pada proses perslinan Ny. "N" berjalan dengan lancar dan tidak ada penyulit apapun yang dirasakan ibu. Bayi lahir sehat, jenis kelamin perempuan,

dengan berat badan 3200 gram dan panjang badan bayi Ny “N” 50 cm. Bayi lahir langsung menangis kuat dan gerak aktif, dan tidak ada kelainan

3. Dalam masa nifas ibu, selama kunjungan tidak ada penyulit, lochea ibu normal, hanya involusi uterus dan TFU yang bisa dikatakan prosesnya terlalu sedikit terlambat, hal ini karena mobilisasi ibu yang kurang baik, dan ibu sangat rutin menyusui bayinya. Dan tidak ada masalah dengan hal tersebut selama ibu berada dalam masa nifasnya.
4. KB kondom yang dipilih Ny. “N” P2002 yang cocok digunakan untuk ibu yang sedang menyusui bayinya. Ibu memilih KB ini karena sebelumnya ibu sudah pernah menggunakan KB suntik 3 bulan dan tidak cocok untuk ibu..

### **SARAN**

1. Bagi Penulis

Penulisan dan tenaga kesehatan bidan lainnya yang dapat meningkatkan kualitas, pelayanan dengan cara menambah pengetahuan dan dalam melakukan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Lebih menyempurnakan penelitian ini dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai dengan protap dengan menggunakan manajemen SOAP.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Dinkes Jatim, 2018. Kesehatan Keluarga

Dinkes Jatim, 2017. Kesehatan Keluarga.

Profil Kesehatan Indonesia, 2018. Kesehatan Keluarga.

Diana, Sulis, Dan Wiwit Sulistyawati. 2017. *Continuity of care*. Surakarta : Kekata Publisher.

Sondakh, (2013). *Asuhan Kebidanan Dan Bayi Baruh Lahir*. Jakarta : PT Gelora Aksara Pratama

Jannah, 2015 *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Makasar

Pitriani, R. & Andriyani , R., 2014. Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal.