

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “R” MASA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS, DAN KB DI PMB SUMIRAH S.ST
DI BALONGANYAR LEKOK PASURUAN**

ARTIKEL ILMIAH



**Oleh:
ALFIYATUR ROCHIMIN
NIM. 1815401010**

**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 : Alfiyatur Rochimin

NIM 1815401010

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

Alfiyatur Rochimin
NIM. 1815401010



Dosen Pembimbing 1



Zulfa Rufaida, S.Keb.,Bd.,M.Sc

NIK. 220 250 021

Dosen Pembimbing 2



Dhonna Anggreni, M.Kes

NIK. 220 250 028

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "R" MASA KEHAMILAN, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KB DI PMB SUMIRAH S.ST DI BALONGANYAR
LEKOK PASURUAN**



**ALFIYATUR ROCHIMIN
NIM. 1815401013**

Dosen Pembimbing 1

Zulfa Rufaida, S.Keb.,Bd.,M.Sc

NIK. 220 250 021

Dosen Pembimbing 2

Dhonna Anggreni, M.Kes

NIK. 220 250 028

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. “ R ” MASA KEHAMILAN, PERSALIN, NIFAS, NEONATUS, DAN KB
DI PMB SUMIRAH S.ST DI BALONGANYAR LEKOK
KABUPATEN PASURUAN**

Alfiyatur Rochimin

Program Studi D3 Kebidanan STIKES Majapahit

email: alfiyatur.rochimin1@gmail.com

Zulfa Rufaida, S.Keb.,Bd.,M.Sc

Dosen Program Studi D3 Kebidanan STIKES Majapahit

email: zulfarufaida@gmail.com

Dhonna Anggreni, M.Kes

Dosen Program Studi D3 Kebidanan STIKES Majapahit

email: dhonnaanggreni@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Pada tahun 2019 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 /100.000 KH. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi. Sedangkan penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2019 adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR).

Penelitian ini dilakukan dengan metode tatap muka dan kunjungan daring selama masa pandemic Covid-19. Tujuan studi kasus ini memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan KB dengan metode SOAP. Hasil asuhan kebidanan saat hamil pada Ny. “R” didapatkan keluhan nyeri pinggang dan sering BAK di malam hari, untuk mengatasi keluhan maka kami melakukan penatalaksanaan sesuai keluhan seperti senam ibu hamil dan pijat pada ibu hamil.

Saat persalinan didapatkan Ny. “R” sudah memasuki kala I fase aktif penatalaksanaan yang dilakukan yaitu mengajarkan posisi untuk miring kiri bila ada kontraksi, dan tarik nafas sedalam mungkin ketika kontraksi, setelah kontraksi semakin sering maka dilakukannya pertolongan persalinan normal. Pada kunjungan masa nifas Ny. “R” tidak didapatkan keluhan apapun, ASI keluar lancar. Pada neonatal dilakukan 3 kali kunjungan dan tidak ditemukan keluhan setiap kali kunjungan. Telah dilakukannya penatalaksanaan sesuai dengan kondisi bayi dan melakukan pijat bayi. Metode kontrasepsi yang disepakati Ny. “R” adalah KB suntik 3 bulan.

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

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is one indicator to see the success of maternal health efforts. In 2019 the MMR of East Java Province reached 89.81 / 100,000 KH. The most common causes of maternal death in 2019 were bleeding, hypertension in pregnancy, infection. Meanwhile, the most common cause of neonatal death in 2019 was low birth weight (LBW).

This research was conducted using face-to-face methods and online visits during the Covid-19 pandemic. The purpose of this case study was to provide midwifery care with continuity of care for pregnant women, parturition, neonatal postpartum, and family planning using the SOAP method.

At the time of parturition it was found that Mrs. "R" had entered the first stage of the active phase, the management carried out was to teach the position to tilt to the left when there was a contraction, and take a deep breath during contractions, after the contractions became more frequent, normal parturition assistance was carried out. At the postpartum visit, Mrs. "R" did not get any complaints, breast milk came out smoothly. Neonatal visits were made 3 times and no complaints were found at each visit. The management has been carried out according to the baby's condition and did baby massage. The method of family planning that was agreed upon by Mrs. "R" was a 3 monthly contraceptive injection.

Keywords: Pregnancy, Parturition, Postpartum, Neonatal, and Family Planning

A. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu tujuan yang harus dicapai dalam pembangunan kesehatan dengan target penurunan AKI dari 346 / 100.000 penduduk pada tahun 2010 menjadi 306 / 100.000 penduduk pada tahun 2019 dan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan capaian status awal 32 / 1000 kelahiran hidup (KH).

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2019 adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Sedangkan penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2019 adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya.

Pada tahun 2019 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 /100.000 KH. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 91,45 per 100.000 KH. Sedangkan AKB yang diperoleh dari laporan rutin relatif sangat kecil, namun bila

dihitung angka kematian absolut masih tinggi yaitu sebanyak 3.875 bayi meninggal pertahun. Dalam satu hari berarti sebanyak 11 bayi meninggal, sehingga data AKB yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik diharapkan mendekati kondisi lapangan (Profil Kesehatan Jawa Timur 2019).

Capaian AKI Kabupaten Pasuruan tahun 2019 sebesar 83,61 /100.000 KH. Capaian tahun 2019 menurun dibandingkan capaian tahun 2018 yakni sebesar 111,32 /100.000 KH. Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 28 kasus sedangkan tahun 2019 sebanyak 21 kasus. Sedangkan capaian AKB juga menurun yakni 0,04 jika dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 5,37/1.000 KH. Tujuan dari LTA adalah Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, pada NY "R" di PMB Sumirah, S.ST di Desa Balonganyar Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan.

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 KB 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. Praktek Bidan Mandiri Sumirah, S.ST.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kunjungan kehamilan Keluhan yang dirasakan ibu seperti mulai nyeri pinggang 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. "R" 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."R" merasa kenceng-kenceng mulai tanggal 23 Oktober 2021 pukul 19.00 WIB. 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."R" 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 24 Oktober 2021 pukul 02.45 WIB. Bayi lahir pukul 03.15 WIB. Plasenta lahir pukul 03.30 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. "R"

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."R" 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 24 oktober 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 19 november 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 kunjungan ke 3 post partum 6 desember 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 13 MEI 2021 Praktek Mandiri Bidan Sumirah, S.ST Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, menurut Hartanto,(2015) Adalah obat yang di injeksi untuk mencegah kehamilan. KB suntik 3 bulan mengandung hormon progesterin dan medroxyprogesterone, (42 hari post partum) Ny.”R” belum 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 “R” G3P2A0AH1 pendokumentasian dilakukan dengan metode asuhan kebidanan SOAP dengan kesimpulan sebagai berikut

1. Ny“R”, G3P2A0AH1 usia 25 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“R” 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 “R” 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“R” 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“R” 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 “R” memutuskan menggunakan Kb suntik 3 bulan dan Ny “R” memahami cara kerja, keuntungan dan kelemahan Kb suntik 3 bulan.

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 KB 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.
- Romaulli, 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.