

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU W DI BIDAN PRAKTIK  
MANDIRI USMIATI RAHMAH, SST SAMARINDA TAHUN 2019**

**Ghieska Ulfy Ramadhani**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang**

Hasil studi pendahuluan apabila melihat penemuan kasus kematian di dunia, sebanyak 303.000 wanita meninggal akibat komplikasi selama masa kehamilan dan persalinan pada akhir tahun 2015. Kendala utamanya adalah kurangnya akses ibu hamil pada perawatan sebelum, selama, dan setelah melahirkan yang berkualitas (WHO, 2016).

Salah satu cara untuk mengurangi factor resiko pada ibu , yaitu dengan melakukan asuhan secara komprehensif. Asuhan komprehensif yang berkelanjutan dapat meningkatkan percaya diri pada ibu hamil terhadap diri sendiri dan bidan sehingga mengurangi intervensi pada saat persalinan dan menurunkan resiko yang mungkin terjadi pada ibu tersebut.

Berdasarkan data dan fakta tersebut perlu dilakukan pelayanan komprehensif dan berkesinambungan kepada Ibu W dengan primigravida untuk meningkatkan pelayanan dan kualitas kehamilan.

**Tujuan** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu W dengan multigravida menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan manajemen kebidanan.

**Hasil Penelitian** Pada asuhan kehamilan diberikan asuhan sesuai standar pelayanan, yaitu 10T dengan hasil pemeriksaan terdapat beberapa manifestasi klinis dari oligohidramnion. Total waktu sejak kala I, II, III, dan IV berlangsung  $\pm$  15 jam tanpa ada komplikasi yang ditimbulkan dari penyulit yang dialami. Pada asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kelainan. Pada kunjungan nifas dan neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, tidak ada penyulit serta pada pelayanan kontrasepsi ibu memilih kontrasepsi implan

**Kesimpulan** Dalam pemberian asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi (*Continuity of Care*) telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan Komprehensif di Bidan Praktik Mandiri Usmiati Rahmah, SST Samarinda Tahun 2019

## PENDAHULUAN

Kasus kematian ibu dan bayi yang terdapat di wilayah Kalimantan Timur, salah satunya Samarinda sebagai ibu kota provinsi masih saja ditemukan AKI yang mencapai 15 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai angka 30 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Dinkes Kota Samarinda 2017).

Dari data-data yang dipaparkan maka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan upaya untuk memperkuat strategi intervensi sektor kesehatan dalam menurunkan AKI dan AKB melalui Program *Safe Motherhood*.

Walaupun seperti yang telah diketahui bahwa kehamilan dan persalinan adalah suatu proses fisiologis dan bukan merupakan suatu penyakit, namun tetap perlu diwaspadai karena kondisi yang semula normal jika tidak dikelola secara tepat akan menjadi *patologis* bahkan kematian (Marmi, 2014). Oleh karena itu, untuk menunjang program ini perlu dilakukan upaya asuhan kebidanan yang lebih komprehensif melalui *Continuity Of Care (COC)*.

Tujuan continuity of care yaitu untuk memberikan asuhan berkelanjutan secara komprehensif dan menjelaskan apa-apa saja tanda bahaya kehamilan Trimester III, Persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan metode kontrasepsi. Asuhan komprehensif yang berkelanjutan dapat meningkatkan percaya diri pada ibu hamil terhadap diri sendiri dan bidan sehingga mengurangi intervensi pada saat persalinan dan menurunkan resiko operasi *sectio caesaria*. Berdasarkan data dan fakta tersebut perlu dilakukan pelayanan komprehensif dan berkesinambungan Ibu W dengan primigravida untuk meningkatkan pelayanan dan kualitas kehamilan.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Tinjauan Teori

Kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma yang telah matang sehingga terjadilah nidasi dan tumbuh berkembang sampai aterm, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 Minggu atau 9 bulan 10 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi dalam 3 Trimester, dimana Trimester 1 berlangsung dalam 1 sampai 12 Minggu, Trimester 2 dalam 13 Minggu sampai 27 Minggu, dan Trimester 3 dalam 28 Minggu sampai 40 Minggu (Manuaba, dkk., 2012)

Persalinaan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinaan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2009).

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu, Asuhan segera pada bayi baru lahir normal yang diberikan selama satu jam pertama setelah kelahiran. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan luar (Saifuddin, 2010)

Masa nifas (Puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari namun secara keseluruhan akan pilih dalam waktu 3 bulan (Sulistiyawati A, 2009).

Masa neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah

kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan (28 hari) sesudah lahir Neonatal adalah usia bayi sejak lahir hingga akhir bulan (Varney, 2008)

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah” sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Wiknjosastro, 2011).

### **Tinjauan Kasus**

#### **ANC I**

Tanggal 01 Februari 2019 pukul 16.00  
WITA S : Ibu W, umur 23 tahun, agama Islam, suku Jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT. Tn. S, umur 20 tahun, agama Islam, suku Jawa, pendidikan tidak lulus SD, pekerjaan Swasta, alamat Jl. Batu Besaung RT 26 Sempaja Utara. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan. Riwayat menstruasi HPHT : 19 Mei 2018, TP : 26 Februari 2019. Sebelum hamil ibu tidak pernah menggunakan kontrasepsi apapun. Pada pola nutrisi, Ibu makan 2-3x/hari dengan porsi sedang (sayur,lauk) Minum 4-5x/hari. Pola eliminasi pada kehamilan saat ini BAK 5-6x/hari konsistensi cair ,warna jernih kekuningan, BAB 1x/hari atau 1x/2 hari, konsistensi padat lunak,warna coklat kehitaman. Ibu dan keluarga menerima dan merasa senang dengan kehamilan ibu saat ini, status pernikahan sah, tidak ada adat-istiadat dan tradisi keagamaan dalam keluarga ibu dan suami yang dapat mengganggu kesehatan.

O : kesadaran composmentis, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80 x/m, suhu

36,6°C, pernapasan 19 x/menit. Tinggi badan 146 cm, BB sebelum hamil 39 cm, BB saat ini 52 kg, LILA 26 cm. Pemeriksaan fisik konjungtiva tidak pucat, pada payudara puting menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, TFU 29 cm leopold I teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat. Leopold II teraba bagian kecil janin disebelah kiri, teraba bagian panjang dan keras disebelah kanan. Leopold III teraba bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan digoyangkan. Leopold IV divergen. TBJ 2635 gram, DJJ 147 x/m. Ekstremitas atas dan bawah simetris, CRT < 2 detik, tidak ada oedem, reflek bisep dan trisep (+), reflex babinski (+), homan sign (-).

A :G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> , usia kehamilan 36 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intra uteri  
P :

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
16:15	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu H Evaluasi : Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 19 x/menit, suhu 36.6°C. Berat badan 52 kg. TFU 29 cm, leopold I pada fundus teraba bagian lunak, kurang bulat dan kurang melenting, leopold II teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kiri ibu dan dibagian sebaliknya teraba bagian kecil janin, leopold III pada SBR, teraba bagian keras, bulat dan melenting. Bagian terendah dapat digoyangkan, leopold IV Divergen. DJJ 147x/menit. Tidak oedem pada ekstremitas atas dan bawah.
16:20	Memberitahu tentang tanda

bahaya kehamilan kepada Ny. W yaitu muntah secara terus menerus, demam tinggi, bengkak kak, tangan dan wajah, perdarahan pada hamil tua, air ketuban pecah sebelum melahirkan

Evaluasi :

Ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

16:30 Menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi,ubi,dan lain-lain

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan

16.35 Menganjurkan ibu untuk memakai pakaian yang longgar dan mengganti celana dalam setiap hari agar untuk mengurangi keputihan, dan menjaga di areaewanitaan

Evaluasi :

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan dapat melakukan hal tersebut

16.40 Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya yaitu pada tanggal 16 Maret 2018 atau periksa jika ada keluhan.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan mengatakan akan kembali melakukan kunjungan ulang

53,4 kg. Konjungtiva tidak pucat, TFU 31 cm, Leopold I teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat. Leopold II teraba bagian kecil janin disebelah kiri, teraba bagian panjang dan keras disebelah kiri. Leopold III teraba bulat, keras, melenting, sulit untuk digoyangkan. Leopold IV divergen. TBJ 2945 gram, DJJ 149 x/m. Ekstremitas atas dan bawah simetris, CRT < 2 detik, tidak ada oedem, reflek bisepe dan trisepe (+), reflek babinski (+), homan sign (-).

A :G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> , usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intra uterin

P :

Jam	Penatalaksanaan
-----	-----------------

08:05	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, hasil pemeriksaan normal, keadaan ibu dan janin sehat. Hb : 10,3 gr/dl
-------	---

Evaluasi :

Ibu mengetahui kondisi dirinya dan bayi dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

08:07	Memberikan penyuluhan kesehatan mengenai“Tanda-tanda persalinan” tanda-tanda persalinan yaitu seperti perut terasa mulas dan kencang-kencang yang teratur, sering, dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
-------	---

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan

08.15	Memberitahu ibu mengenai “Persiapan persalinan” seperti uang, pendonor, kendaraan dan pakaian ibu dan bayinya
-------	---

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan

08.17	Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang
-------	--

## ANC II

Tanggal 09 Februari 2019 pukul 08.00 WITA

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan.

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 78 x/m, suhu 36,5°C, pernapasan 19 x/m, BB saat ini

mengandung meningkatkan kadar darah seperti hati sapi/ayam, kerang-kerangan, buah naga

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan akan mengonsumsi makanan yang telah di anjurkan

08.20 Menganjurkan kepada ibu untuk pergi ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan mengatakan akan datang kembali jika terdapat tanda-tanda persalinan

Evaluasi :

Ibu mengetahui kondisi dirinya dan bayi dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

20:07 Memberikan penyuluhan kesehatan mengenai "Tanda-tanda persalinan" tanda-tanda persalinan yaitu seperti perut terasa mulas dan kencang-kencang yang teratur, sering, dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan

20.15 Memberitahu ibu mengenai "Persiapan persalinan" seperti uang, pendonor, kendaraan dan pakaian ibu dan bayinya

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan

20.17 Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung meningkatkan kadar darah seperti hati sapi/ayam, kerang-kerangan, buah naga

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan akan mengonsumsi makanan yang telah di anjurkan

20.20 Menganjurkan kepada ibu untuk pergi ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan mengatakan akan datang kembali jika terdapat tanda-tanda persalinan

---

### ANC III

Tanggal 16 Februari 2019 pukul 20.00

WITA

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan.

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 80 x/m, suhu 36,5°C, pernapasan 20 x/m, BB saat ini 54 kg. Konjungtiva tidak pucat, TFU 31 cm, Leopold I teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat. Leopold II teraba bagian kecil janin disebelah kiri, teraba bagian panjang dan keras disebelah kiri. Leopold III teraba bulat, keras, melenting, sulit untuk digoyangkan. Leopold IV divergen. TBJ 2945 gram, DJJ 143 x/m. Ekstremitas atas dan bawah simetris, CRT < 2 detik, tidak ada oedem, reflek bisep dan trisep (+), reflek babiniski (+), homan sign (-).

A :G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> , usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup intra uterin

P :

---

Jam	Penatalaksanaan
20:05	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, hasil pemeriksaan normal, keadaan ibu dan janin sehat. Hb : 10,3 gr/dl

---

**INC**

Tanggal 27 Februari 2019 pukul 15.30  
WITA.

**Kala I**

S : Ibu mengatakan perutnya semakin sering terasa kencang-kencang dan keluar lendir darah dari jalan lahir.

O : kesadaran composmentis, ibu keluar lender bercampur darah saat di tempat kerja dan di antar ke rumah sakit SMC. Pada genitalia terdapat pengeluaran lendir darah. Pemeriksaan khusus pemeriksaan dalam vulva terdapat pengeluaran darah bercampur lendir, Ø 1 cm jam 15.15 wita. pada saat jam 03.30 wita, Ø 10 cm. Pada jam 03.50 wita, ibu melahirkan spontan dengan jenis kelamin perempuan dengan berat 2760 gram dengan panjang badan 50 cm.

**Bayi Baru Lahir**

Tanggal 28 Februari 2019 pukul 03.50  
WITA

S : By.Ny. W tanggal lahir 28 Februari 2019 jam 03.50 wita.

O : nadi 128 x/menit, pernafasan 46 x/menit, suhu 37°C, berat badan 2760 gram, panjang badan 50 cm. Pemeriksaan fisik pada bayi tidak didapat adanya kelainan dan refleks dalam kondisi normal.

A : NCB SMK.

P :

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
04.00	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya. Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
04.05	Menjaga kehangatan bayi dan memperhatikan tanda bahaya pada bayi Evaluasi :

Bayi dibedong dengan menggunakan lampin dan bayi dipakaikan topi, serta ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi seperti warna kulit bayi yang membiru

04.10 Memberikan injeksi Neo-K 1mg pada paha sebelah kiri bayi secara IM sebanyak 0,5 cc

Evaluasi :

Bayi telah diberikan injeksi Neo-K

04.12 Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi

Evaluasi :

Telah diberikan salep mata

04.15 Memberitahu ibu untuk menunda memandikan bayi selama 6 jam

Evaluasi :

Ibu mengetahui dan mengerti apa yang dijelaskan

04.20 Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, dan cara merawat tali pusat

Evaluasi :

Ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar dan bagaimana cara merawat tali pusat serta ibu dapat melakukannya

**PNC I**

Tanggal 01 Maret 2019 pukul 16:00.

S : Ibu mengeluh perutnya mules

O : kesadaran composmentis, tekanan darah 130/70 mmHg, nadi 81 x/menit, pernafasan 19 x/menit, suhu 36,5°C. Kedua puting susu menonjol, TFU 2 jari di bawah pusat, konsistensi keras, kontraksi baik. Vulva tidak oedem, tidak ada varices, terdapat lochea rubra.

A : P<sub>1001</sub> postpartum normal hari pertama

P :

Jam	Penatalaksanaan
16.05	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti tentang hasil pemeriksaan
16.07	Memberitahu ibu untuk mengajarkan masase uterus untuk mempertahankan uterus tetap keras Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan apa yang disarankan.
16.10	Memberikan KIE Nutrisi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi yang banyak mengandung zat pembangun, zat pengatur, seperti sayur, protein( ikan, telur, tahu tempe), ditambah dengan buah dan susu dan tidak ada makanan pantangan Evaluasi ; Ibu mengerti penjelasan tentang nutrisi
16.15	Memberikan KIE tentang “ASI eksklusif” yaitu ASI diberikan setiap 2 jam sampai umur 6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan berjanji akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya
16.18	Memberikan penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene kepada ibu untuk rajin menjaga kebersihan diri. dengan senantiasa mencegah kelembaban, kebersihan genitalia, serta mengeringkannya setelah BAK dan BAB sering ganti pembalut. Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari serta mandi 2x sehari.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri

## PNC II

Tanggal 06 Maret 2019 pukul 16.30 WITA.

S :Ibu mengatakan sulit tidur malam karena bayinya rewel.

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 19 x/menit, suhu 36,5°C.

A :P<sub>1001</sub> postpartum normal hari keenam.

P :

Jam	Penatalaksanaan
16.35	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal Evaluasi : Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan
16.40	Memberikan pendidikan kesehatan tentang putting susu lecet karena posisi mulut bayi kurang pas dengan putting Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan tentang putting susu yang lecet
16.42	Memberikan penyuluhan tentang perawatan payudara ibu agar tidak terjadinya lecet, dan kebersihan genitalinya Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan payudaranya dan kebersihan genetainya
16.45	Memberitahukan kepada ibu waktu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan dirinya dan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.

### PNC III

Tanggal 25 Maret 2019 pukul 16.00 WITA.

S : Ibu tidak memiliki keluhan

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 19 x/menit, suhu 36,6°C, berat

A : P<sub>1001</sub>, postpartum normal 29 hari

P :

Jam	Penatalaksanaan
16.15	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti tentang hasil pemeriksaan
16.20	Memberikan KIE tentang kontrasepsi implan Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan tentang kontrasepsi implan dan mengatakan akan menggunakan kontrasepsi implan
16.25	Memberitahukan kepada ibu waktu untuk melakukan kunjungan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan untuk menggunakan alat kontrasepsi..

### Neonatus I

Tanggal 01 Maret 2019 pukul 16.00 WITA.

S : bayi hanya minum ASI dan BAK3x, BAB 2x.

O : nadi 134 x/menit, pernafasan 42x/menit, suhu 36,6°C, pada pemeriksaan fisik tidak terdapat adanya kelainan.

A : NCB SMK usia 1 hari

P :

Jam	Penatalaksanaan
16.05	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya. Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
16.08	Memberikan Imunisasi HB-O pada bayi di sepertiga paha kanan luar Evaluasi : Bayi disuntikan Imunisasi HB-O di sepertiga paha kanan luar
16.12	Memberitahu tentang pemberian ASI Eksklusif kepada ibu yaitu di berikan selama 6 bulan dan diberikan setiap 2 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui cara pemberian ASI Eksklusif
16.15	Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, dan cara merawat tali pusat Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar dan bagaimana cara merawat tali pusat serta ibu dapat melakukannya.

### Neonatus II

Tanggal 06 Maret 2019 pukul 16.30 WITA.

S : Pola fungsional kesehatan bayi minum ASI tiap 2 jam, eliminasi BAK 3-4x dan BAB 3-4x.

O : nadi 145 x/menit, pernafasan 48x/menit, suhu 36,9°C..

A : NCB SMK Usia 6 hari.

P :

Jam	Penatalaksanaan
16.35	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya.



Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan.  
 Evaluasi :  
 Ibu mengerti dengan keadaan bayinya

16.38 Menjelaskan kepada ibu untuk menyendawakan bayinya setelah di susui, agar tidak terjadinya gumoh  
 Evaluasi :  
 Ibu mengerti dan akan melakukan tindakan yang di sarakan

16.40 Menjelaskan kepada ibu tentang cara memandikan bayi dengan benar dan menjaga kebersihan bayi  
 Evaluasi ;  
 Ibu mengerti dan akan melakukan apa yang disarankan

16.20 Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya akan di berikan imunisasi BCG  
 Evaluasi :  
 Ibu mengerti dan menyetujui bahwa anaknya di berikan imunisasi BCG.

16.25 Mengingatkan Ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan kedaan bayinya sekaligus untuk pemberian imunisasi selanjutnya  
 Evaluasi :  
 Ibu bersedia memeriksakan bayinya dan membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi selanjutnya

**Pelayanan Kontrasepsi**

Tanggal 25 Maret 2019 pukul 16.00 WITA.

S :Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun. Sampai sekarang ibu masih menyusui bayinya.

O : kesadaran composmentis, keadaan umum baik, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 19 x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C. Pada pemeriksaan fisik tidak didapat adanya kelainan dan keseluruhan hasil dalam kondisi normal.

A :P<sub>1001</sub> calon akseptor KB Implant

P :

**Neonatus III**

Tanggal 25 Maret 2019 pukul 16.00 WITA.

S :Pola fungsional kesehatan bayi tiap 2 jam minum ASI, eliminasi BAK 4-6x dan BAB 3-4x.

O : nadi 132 x/menit, pernafasan 42x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, berat badan 4000 gram panjang badan 52 cm. Pemeriksaan fisik dalam kondisi normal.

A :NCB SMK Usia 25 hari.

P :

Jam	Penatalaksanaan
16.15	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya. Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya

Jam	Penatalaksanaan
16.10	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti tentang hasil pemeriksaan
16.15	Memberikan KIE tentang metode KB implant/susuk Evaluasi : Ibu mngerti mengenai penjelasan

yang diberikan dan dapat mengulanginya kembali

- 16.20 Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang apabila ibu mengalami keluhan saat dalam pemakainya kontrasepsi KB implant
- Evaluasi :
- Ibu akan melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan

---

## **PEMBAHASAN**

### **Antenatal Care**

Ibu W merupakan ibu hamil yang termasuk kedalam kelompok faktor resiko rendah dengan jumlah skor 6.

### **Intranatal Care**

Kala I ibu W, pada pukul 15.15 wita ibu merasakan keluhan nyeri perut dan nyeri pinggang yang hebat saat di tempat kerja, dan ibu merasakan tidak sanggup untuk pergi ketempat bidan karna terlalu jauh dengan tempat kerja. ibu W diantar ke rumah sakit SMC Samarinda dan dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan dan didapatkan pembukaan 1 cm. Pada pukul 03.300 wita pembukaan menjadi 10 cm. Kala I ibu berlangsung  $\pm$  12 jam. Menurut Prawirohardjo (2010) proses pembukaan persalinan pada kala I nulipara berlangsung 12 jam dengan pembukaan 1 jam.

Hasil riwayat pemeriksaan ibu W sesuai dengan teori Varney (2008) proses kala I berlangsung cepat dapat terjadi karena his yang adekuat karena induksi serta taksiran berat janin yang tidak terlalu besar. Pada tanggal 28 Februari 2019 pukul 03.50 wita ibu melahirkan spontan dengan jenis kelamin perempuan dengan berat 2760 gram dan panjang badan 50 cm, anus berlubang, dan tidak terdapat cacat. Proses persalinan ibu W berjalan dengan lancar di rumah sakit SMC Samarinda dengan persalian spontan dan ditolong oleh bidan,

serta tidak ada penyulit yang dapat membahayakan ibu maupun janinnya

### **Bayi Baru Lahir**

Bayi Ibu W lahir dengan usia kehamilan cukup bulan dengan berat saat lahir adalah 2760 gram, panjang badan 50 cm,

### **Postnatal Care**

Pada kunjungan pertama, tanggal 01 Maret 2019 hari ke-1 setelah persalinan dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus ibu W baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, tanda-tanda vital ibu W dalam batas normal. Nutrisi ibu juga terpenuhi dengan baik, ibu mengkonsumsi sayuran berwarna hijau serta ikan.

Pada kunjungan kedua, hari keenam setelah persalinan dilakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri tidak teraba, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas. Tekanan darah, nadi, pernafasan, serta suhu ibu W dalam batas normal. Pada saatn dilakukan pemeriksaan fisik pada ibu W tidak terdapat lecet maupun pembengkakan pada payudara.

Pada kunjungan ketiga hari ke-29 setelah persalinan hasil pemeriksaan, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, tekanan darah, pernafasan, nadi serta suhu ibu W dalam batas normal dan pada genetalia terdapat pengeluaran lochea berwarna putih.

### **Neonatus**

Pada kunjungan neonatus pertama, tanggal 01 Maret 2019 hari ke-1 (22 jam) setelah kelahiran dilakukan pemantauan dan pemeriksaan dengan hasil, keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, neonatus menangis kuat, tali pusat terjepit dengan penjepit tali pusat, neonatus sudah

mengonsumsi ASI dan neonatus sudah BAK 3x konsistensi kuning jernih dan BAB 2x konsistensi hijau kehitaman. Pada kunjungan kedua, hari ke-6 setelah lahir penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus, keadaan baik, nadi pernafasan, serta suhu tubuh pada neonatus dalam batas normal, tali pusat sudah putus, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi. Penulis juga memberikan penyuluhan kesehatan tentang “Cara Memandikan bayi” yaitu untuk menjaga kebersihan bayi. Pada kunjungan ke-3, hari ke-29 setelah lahir penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam keadaan batas normal, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi. Berat badan neonatus naik dari 2760 gram menjadi 4000 gram

#### **Keluarga Berencana**

Pada hari ke-29 penulis telah melakukan konseling tentang persiapan ibu W dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah berakhirnya masa nifas. Setelah konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi, ibu W memilih untuk menggunakan KB Implant/susuk. Karena ibu W sudah memiliki pengetahuan mengenai metode KB yang sesuai, yaitu Implan.

#### **KESIMPULAN**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu W telah dilaksanakan sesuai teori dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan persalinan yang dilakukan saat proses persalinan.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ibu W telah dilaksanakan sesuai teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan nifas pada Ibu W telah dilaksanakan sesuai teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan neonatus pada Ibu W telah dilaksanakan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi pada Ibu W dilaksanakan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

BKKBN dan Kemenkes R.I., (2012).

*Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.*

Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo

Dinas Kesehatan kota Kalimantan

Timur. (2017). *Profil Kesehatan Kota Samarinda Kalimantan Timur*: Dinas kesehatan Kalimantan timur

Departemen Kesehatan Republik

Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010.*

Jakarta: Depkes RI

Hidayati, Ratna, (2009). *Asuhan pada*

*Kehamilan Fisiologis.* Jakarta :Salemba Medika

JNPK-KR. (2008). *Asuhan persalinan*

*normal.* Jakarta :Departemen kesehatan Indonesia

Kementerian Kesehatan RI. (2017).

*Profil Kesehatan Indonesia.*

Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Marmi dan Rahardjo, K. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta :Pustaka Pelajar
- Manuaba. (2008). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran :EGC
- Myles. (2009). *Buku Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Manuaba, dkk. (2012). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC
- Noerpramana, (2013). *Obstetri Ginekologi*. Yogyakarta: Cakrawala Media.
- Puskesmas B. (2017). *Profil Kesehatan Puskesmas Bengkuring: Puskesmas Bengkuring*
- Prawirohadjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono, (2009). *Ilmu kebidanan cetakan ke-2*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rochjati P. (2008) *Skrining antenatal pada ibu hamil: pengenalan factor risiko*. Surabaya: Airlangga University Press
- Sustainable Development Global solutions Network (SDGs), (2016). Jakarta: United Nation
- Sulistiyawati,Ari.(2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Simkin, dkk. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: ARCAN
- Saifuddin, Abdul Bari. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Syafrudin ,(2009), *Buku Asuhan Kebidanan*, Jakarta: EGC
- Varney. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan kehamilan*. Jakarta : EGC
- WHO, (2016). *Maternal Mortality: World Health Organization*