

ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA NY.E G1P0A0 USIA KEHAMILAN 25 MINGGU 1 HARI FISILOGIS DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2023

Siti Syaibatul Aslamiyah¹, Dewi Ari Sasanti, S.ST., M.Kes², Endras Amirta Hanum., M.,Tr.Keb³, Ns. Afni Sharfina, S.Kep., M.Kep⁴
DIII Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra
Jl Tiga No. 99 Rt. 29, Gunung Samarinda, Balikpapan Utara, Gn. Samarinda, Kec Balikpapan Utara, Kota Balikpapan, Kalimantan Timur
Email : jurnal@poltekborneomedistra.ac.id

ABSTRACT

According to the WHO, the ICD is still high at 295,000 during and after pregnancy and childbirth. In 2020, AKI was 4,627. Preliminary results of Poedji Rochjati Ny. E is 2 including low- risk pregnancies.

The objective of LTA is to provide maternity care Essentially to pregnant, breastfeeding, nifas, BBL, neonatus, and KB using management approaches on Ny. "E" with physiological and research benefits as a comparison material, adding insights to the reference material and for the client to feel safe and comfortable.

Review of cases at this preliminary is starting from the pregnancy of pregnant women G1P0A0 Age of Pregnancy 25 Weeks with LILA 33 cm, height 158 cm, normal blood pressure 110/70mmHg. Saying no experience of bleeding, lower back pain, often BAK, and difficulty sleeping at night. Parenting with induction, pregnancy age 39 weeks 3 days, the baby is born with induction exfoliation, crying strongly at 17.05 WITA, female gender, apgar score 7/8, BB 3100 grams, PB 50 cm, breathing time runs normally, middle uterine involution center and sympisis, lohea normal, mother does exclusive breastfeeding. I decided to use an implant.

Essentially, the outcome of the assumption on the Ny. "E" during the third trimester of pregnancy by physiological, and labor by induction, at the time of respiration with normal respiration, in BBL, in neonates with normal neonats, and becoming an implant CB acceptor. The conclusion of this primary maternity care can be achieved by performing the primary childhood care independently and safely. It is advised that the midwife maintain maternity maternity essentially in accordance with the standards, and continue to perform an ANC examination on each pregnant mother in order to detect any complications as soon as possible.

Keywords: Essential, Birth, Nifas, Neonatus, and Paradise Planning

ABSTRAK

WHO, 2020 AKI masih tinggi sebesar 295.000 selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2020 AKI sebesar 4.627. Hasil studi pendahuluan skor Poedji Rochjati Ny. S adalah 2 termasuk kehamilan resiko rendah. Tujuan LTA memberikan asuhan kebidanan secara Esensial pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen pada Ny. "E" dengan Fisiologis dan manfaat penelitian sebagai bahan pembandingan, menambah wawasan bahan referensi dan bagi klien merasakan dan nyaman.

Tinjauan kasus pada pendahuluan ini yakni dimulai dari kehamilan ibu hamil G1P0A0 Usia Kehamilan 25 Minggu dengan LILA 33 cm, tinggi badan 158 cm, tekanan darah normal 110/70mmHg. Mengatakan tidak mengalami keputihan, nyeri punggung bagian bawah, sering BAK, dan sulit tidur di malam hari. Persalinan dengan induksi, usia kehamilan 39 minggu 3 hari, bayi lahir dengan tindakan induksi, menangis kuat jam 17.05 WITA, jenis kelamin perempuan, apgar skor 7/8, BB 3100 gram, PB 50 cm, masa nifas berjalan normal, involusi uterus pertengahan pusat dan symphysis, lochea normal, ibu melakukan ASI eksklusif. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB implant.

Hasil asuhan kebidanan secara esensial pada Ny. "E" selama kehamilan trimester III dengan fisiologis, dan persalinan dengan induksi, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL, pada neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor KB implant.

Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara Esensial ini di dapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan pengamanan secara dini. Disarankan kepada bidan untuk mempertahankan asuhan kebidanan secara esensial yang sesuai dengan standar, dan tetap melakukan pemeriksaan ANC pada setiap ibu hamil guna mendeteksi adanya komplikasi sedini mungkin.

Kata Kunci : kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan Keluarga berencana

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Esensial adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan pelayanan keluarga berencana (Kepmenkes RI, 2020), Manajemen Kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, atau tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang berfokus pada pasien (Varney, 2011).

Berdasarkan pada Undang-Undang Kesehatan Permenkes No. 28 Tahun 2007 pasal 19 menerangkan bahwa setiap ibu hamil atau wanita hamil harus mendapatkan pelayanan kesehatan dari mulai masa kehamilan sampai masa antara dua kehamilan dan ini harus ada pencatatan asuhan kebidanan yang diberikan secara sistematis dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian. Asuhan yang berkesinambungan atau berkelanjutan tidak dapat dijadikan standar untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E usia G1 P0 A0 usia kehamilan 25 minggu fisiologis melalui pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai kewenangan bidan.

Studi pendahuluan dengan melakukan skrinning ditanggal 28 oktober 2022 menggunakan skor poedji roejati pada Ny. E dengan hasil skor akhir yaitu 2.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah adalah "Bagaimana pelayanan asuhan kebidanan secara esensial pada Ny. E G1 P0 A0 usia kehamilan 25 minggu 1 hari dengan fisiologis" . di Balikpapan dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Serta dilakukan pendokumentasian dengan menggunakan metode Manajemen Varney dan SOAP.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kepustakaan dan studi kasus yang mana dalam studi kepustakaan, Penulis mempelajari

literatur-literatur yang relevan dengan memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar asuhan kebidanan. Lalu studi kasus yang mana untuk mendapatkan data yang akurat, penulis menggunakan teknik : Anamnesa, Pemeriksaan Fisik, Pengkajian Psikososial, Studi dokumenter, Diskusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan yang diberikan kepada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Keluarga Berencana. Dalam studi kasus ini, peneliti akan membahas tentang manajemen Asuhan Kebidanan Esensial dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana. Peneliti mencoba membahas hasil penelitian dengan membandingkan teori dengan praktik di lapangan untuk lebih sistematis. Maka peneliti membuat pembahasan dengan mengacu pada 7 langkah Varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data atau analisa masalah, antisipasi masalah potensial, tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pelaksanaan pemberian asuhan kebidanan pada Ny. E G1P0A0 usia kehamilan 25 minggu sampai 6 minggu post partum dimulai pada tanggal 03 November 2023 sampai tanggal 01 Juni 2023 di Karang Rejo RT. 14 Kelurahan Balikpapan Tengah.

Kehamilan

Pada ANC pertama tanggal 03 November 2022 unjungan pertama dilakukan di rumah pasien Ny. E Balikpapan untuk dilakukan pemeriksaan Antenatal Care. Sebelum melakukan anamnesa dan pemeriksaan, peneliti menjelaskan tentang surat informed consent dan Asuhan Kebidanan Esensial mulai dari hamil hingga ber-KB. Dalam hal ini dengan adanya informed consent, peneliti sudah membekali diri dari hukum apabila terjadi

sesuatu nantinya. Informed consent berguna sebagai bukti persetujuan dari berbagai pihak baik itu dari peneliti, pembimbing lahan dan Akademik serta dari klien itu sendiri untuk dilakukan Asuhan Kebidanan Esensial kepada Ny. E. Menurut teori informed consent atau persetujuan tindakan adalah persetujuan seseorang untuk memperbolehkan sesuatu yang terjadi (tindakan operasi, transfusi darah, prosedur invasif). (Varney, 2011.)
Kunjungan ke II pada tanggal 13 Desember 2022 di rumah Ny. E pukul 16.00 WITA Metode empat langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan.

Metode ini dipakai untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekam medis pasien sebagai catatan kemajuan. SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. (Salmiati, 2018). Ny. E mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah melahirkan, tidak pernah keguguran, haid terakhir tanggal 16 Juli 2022, Ny. E mengatakan tidak ada keluhan, Ny. E juga mengatakan mengalami nyeri bagian punggung, sering BAK dan susah tidur di malam hari. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Pada pemeriksaan umum ditemukan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan TTV (tanda – tanda vital) TD : 110/80 mmhg, nadi : 84x/menit, R : 24x/menit, Suhu : 36,5 C, BB : 84 kg, LILA : 33 cm, TB : 158 cm. Pemeriksaan abdomen Leopold I : TFU 22 cm (pertengahan pusat, px), diatas fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II : bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), bagian kiriteraba keras memanjang seperti papan (puki), Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala), Leopold IV : bagian bawah janin sudah masuk PAP (kovergent), DJJ : 130 x/menit, TBJ : (22-12) x 155 = 1838 gram, UK : 28

minggu 1 hari.

Kunjungan ke III pada tanggal 22 Januari 2023 di rumah Ny. E pukul 16.00 WITA Metode empat langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Metode ini dipakai untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekam medis pasien sebagai catatan kemajuan. SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. (Salmiati, 2018). Pada pemeriksaan umum ditemukan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan TTV (tanda – tanda vital) TD : 120/80 mmhg, nadi : 84x/menit, R : 24x/menit, Suhu : 36,5 C, BB : 87 kg, TB : 158 cm. Pemeriksaan abdomen leopold I : TFU 28 cm (pertengahan pusat, px), diatas fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), leopold II : bagiankanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (puki), leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala), leopold IV : bagian bawah janin sudah masuk PAP (divergent), DJJ : 130 x/menit, TBJ : (28-11) x 155= 2635 gram, UK : 33 minggu 4 hari. Palpasi Leopold I - IV.

Leopold I

: pada fundus teraba bagian lunak, dan tidak melenting. Leopold II : teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kiri ibu, dibagian sebaliknya teraba bagian keciljanin. Leopold III : pada SBR, teraba bagian keras, bulat dan melenting. Bagian ini tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: sudah masuk Pintu Atas Panggul (divergen). TBJ : (TFU - (11/12) x 155) (Mochtar, 2021). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Persalinan

Ny. E mengatakan perutnya mules sejak tadi pagi (20 april 2023) pukul 07.00 wita, belum ada keluar air-air atau ketuban. Menurut Marni (2012) tanda gejala persalinan yang timbul rasa sakit yang

datang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir dan bercampur darah, ketuban pecah pada pemeriksaan dalam terjadi terjadi penipisan. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Ny.E mengatakan usianya saat ini 25 tahun, menurut skor pudji rochdjati Ny.E termasuk normal karna tidak mengalami resiko saat dilakukannya skor pudji rochdjati Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran. HPHT Ny. E yaitu 16 Juli 2022. Ny E menjalani proses persalinan pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari (Aterm) pada tanggal 16 Juli 2023. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik yang menyatakan perkiraan partus menurut Neagle yaitu : hari +7, bulan -3 dan tahun + 1 (Umami Hani, 2011).

Usia kehamilan sudah memasuki usia 39 minggu 3 hari Janinnya dalam batas normal, namun pada saat Ny. E masuk pembukaan lengkap kepalabayi dilahirkan secara spontan, Di Rumah sakit beriman Balikpapan, dokter mengatakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP dapat dilahirkan secara spontan karena kontraksi (His) karna pembukaan tidak bertambah dengan arahan dokter dilakukannya induksi untuk mempercepat pembukaan Ny.E dan suami bersedia untuk dilakukan tindakan induksi pada tanggal 20 april 2023 pukul 13.30 WITA. Setelah itu dilakukan informed concent kepadapasien danNy. E dokter segera mengambil tindakan induksi. Setelah dilakukan tindakan induksi, bayi lahir pada pukul 17.05 WITA.

Neonatus

3 hal yang penting penilaian awal ketika bayi baru lahir, bayi Ny. E tidak dilakukan tindakan resusitasi karena kondisi bayi Ny. E menangis kuat, kulit kemerahan dan tonus otot aktif, ada kelainan seperti caput/cephal. Hal ini sesuai dengan teori (Depkes, APN 2008) yang menyatakan bahwa pengambilan keputusan untuk

tindakan resusitasi apabila kondisi bayi tidak menangis kuat, warnakulit kebiruan dan gerakan tidak aktif. Untuk mencegah terjadinya hipotermi evaporasi adalah cara kehilangan panas yang utama pada tubuh bayi. Kehilangan panas terjadi karena mempunyai cairan ketuban padapermukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh bayi tidak segera di keringkan. Hal yang sama dapat terjadi setelah bayi dimandikan (Ina Kuswanti, 2014).

Menurut jurnal kesehatan Eny Yantri, dkk (2014) Penurunan suhu diakibatkan oleh kehilangan panas secara konduksi, konveksi, evaporasi dan radiasi. Kemampuan bayi yang belum sempurna Kunjungan Pertama Peneliti dapat menentukan diagnosa tersebut juga didapatkan pada pemeriksaan objektif yaitu pada pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital, T : 36,5°C, nadi : 148 x/I, R : 40 x/i, BB : 3100 gram, PB : 50 cm, LK : 31 cm, LD :34 cm. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik bayi yaitu tidak tampak adanya retraksi pada dada bayi, tidak tampaknya sianosis pada tubuh bayi kunjungan ke II usia 7 hari tanggal 28 april 2023,Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada penyakit tertentu ataupun dari keluarganya, bayinya kuat menyusu, ASInya banyak keluar, tali pusat bayinya sudah lepas.Peneliti dapat menentukan diagnosa tersebut juga didapatkan pada pemeriksaan objektif yaitu pada pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital, T : 36,5°C, nadi : 148 x/I, R : 40 x/i, BB : 3100 gram, PB : 50 cm, LK : 31 cm, LD :34 cm. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik bayi yaitu tidak tampak adanya retraksi pada dada bayi, tidak tampaknya sianosis pada tubuh bayi kunjungan ke III usia 14 hari padatanggal 11 maret 2023 di rumah Ny. E pukul 15.00 WITA. Ibu mengatakan tidak

ada keluhan Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada penyakit tertentu atau pun dari keluarganya, tali pusat bayinya sudah lepas pada hari ke-7, dan bayinya sudah kuat menyusu, ASInya banyak keluar. Peneliti dapat menentukan diagnosa tersebut juga didapatkan pada pemeriksaan objektif yaitu pada pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital T : 36,5°C, nadi : 130x/menit, R : 40x/menit, BB : 3400 gram, PB : 52 cm, LK : 35 cm , LD : 38 cm. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik bayi yaitu tidak ada kelainan pada tubuh bayi, tidak tampak adanya retraksi pada dada bayi, tidak tampaknya sianosis pada tubuh bayi. Kunjungan ke-IV usia 28 hari pada tanggal 5 Juni 2023 di rumah Ny. E pukul 13.00 WITA.Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada penyakit tertentu atau pun dari keluarganya, bayinya kuat menyusu, ASInya belum banyak keluar. Peneliti dapat me nentukan diagnosa tersebut juga didapatkan pada pemeriksaan objektif yaitu pada pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan tanda–tanda vital T : 36,5°C, nadi : 135x/menit, R : 40x/menit, BB : 4500 gram, PB : 52 cm, LK : 36 cm, LD : 38 cm. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik bayi yaitu tidak ada kelainan pada tubuh bayi, tidak tampak adanya retraksi pada dada bayi, tidak tampaknya sianosis pada tubuh bayi.

Nifas

Ny. E menceritakan tentang pengalaman pada saat proses kelahiran anaknya. Ia mengatakan ini persalinan yang lahir secara normal pada tanggal 20 april 2023 pukul 17.05 wita dengan jenis kelamin perempuan, tidak pernah abortus, luka jahitan pada perenium mulai terasa nyeri dan terasa adanya darah yang keluar dari vagina. Pada kasus Ny. E, Pada post partum keluhan yang dirasakan pada Ny. E

yaitu perutnya masih terasa mules dan terasa adanya darah yang keluar dari vagina. Luka jahitan pada perineum mulai terasa nyeri adalah fisiologis karena rasa mules terjadi karena adanya kontraksi uterus/ kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi (Bahiyatun, 2013), rasa mules yang dirasakan Ny. E adalah fisiologis karena adanya kontraksi uterus (involusi).

Ny. E mengatakan bahwa ini adalah anak pertamanya, maka tidak ada masalah sibling. Ny. E pada 6 jam post partum TFU ibu berada 2jari di bawah pusat, luka jahitan pada perineum mulai terasa nyeri. Menurut (Suherni, 2009) pada saat uterus lahir TFU setinggi pusat, pada saat 2 jam uterus 2 jari di bawah pusat- symphysis, pada saat 2minggu TFU tak teraba di atas symphysis, pada saat 20 Hari TFU bertambah kecil dan kembali normal. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Pada kasus Ny. E ibu mengatakan adanya darah yang keluar dari vagina. Menurut (Bahiyatun, 2013) lochea adalah cairan yang keluar dari uterus. Lochea rubra (cruenta) ini berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel-sel (desidua, yakni selaput lendir Rahim dalam keadaan hamil) selama 2 hari pasca persalinan. Makapada kasus Ny. E tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Tekanan darah Ny. E pada pasca persalinan adalah 90/60 mmHg. Menurut (Suherni, 2009) tekanan darah <140/90 mmHg. Nilai normal dari MAP adalah berkisar antara 70-100 mmHg (Potter & Perry, 2005). Tekanan darah tersebut biasa meningkat dari pra persalinan pada hari 1-3 post partum. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan Ke-II

Metode empat langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Metode ini dipakai untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekam medis pasien sebagai

catatan kemajuan. SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. (Varney, 2006). Nifas pada kunjungan ke – II SOAP Nifas pada kunjungan ke II pada tanggal 27 april 2023 di rumah Ny. E pukul 19.30 WITA.sekarang. Ny. E Pada saat kunjungan Ny. E mengatakan masih nyeri luka jahitan perineum, ASI keluar sedikit, nyeri pada payudaranya karena ada bendungan ASI, tidak ada mules, tidak pusing, masih keluar darah merah kecoklatan.pengkajian berupa data objektif yaitu melakukan pemeriksaan umum dengan mendapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital dengan mendapatkan hasil TD : 110/80 mmHg, nadi : 82 x/menit, suhu : 36,5 o C, respirasi : 20 x/menit. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat. Pemeriksaan pada payudara ada pengeluaran ASI sedikit, pemeriksaan lokhea ada pengeluaran lokhea sanguinolenta, PPV (perdarahan pervaginam) berwarna merah kecoklatan. Lokhea Sanguinolenta, muncul pada hari ke 3 – 7 pasca persalinan, berwarna merah kecoklatan, dann berisi darah lendir. (Yeyeh, 2021). Ada kesesuaian antara teori dan praktek. Nifas pada kunjungan ke III pada tanggal 11 Mei 2023 di r umah Ny. E pukul 15.00 WITA.

Peneliti melakukan anamnesa berupa data subjektif untuk mendapatkan informasi tentang keadaan ibu sekarang. Ny. E mengatakan ingin memeriksakan keadaan nifasnya sekarang. Ny.E mengatakan ASI masih keluar banyak, keluar flek - flek darah kekuningan sedikit dan luka jahitan perineum belum kering. Setelah peneliti melakukan anamnesa tentang keadaan nifas ibu sekarang, langkah selanjutnya melakukan pengkajian berupa data objektif yaitu melakukan pemeriksaan umum dengan mendapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan mendapatkan hasil TD: 110/80mmHg,

nadi: 82 x/menit, suhu: 36,0oC, Respirasi: 20 x/menit. Pada pemeriksaan fisik Ny. E TFU sudah tidak teraba diatas simpisis. Pada pemeriksaan payudara ada pengeluaran ASI matur yang banyak, pada pemeriksaan lokhea ada pengeluaran lokhea serosa, pemeriksaan PPV (perdarahan pervaginam) berwarna kekuningan. Lokhea Serosa, muncul pada hari ke 7 – 14 pasca persalinan, berwarna kekuningan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta. (Yeyeh, 2019). Ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Nifas pada kunjungan ke-IV pada tanggal 5 Juni 2023 di rumah Ny. E pukul 13.00 WITA. Peneliti melakukan anamnesa berupa data subjektif untuk mendapatkan informasi tentang keadaan ibu sekarang. Ny. E mengatakan ingin melakukan memeriksakan keadaan nifasnya sekarang Ny.E mengatakan ASI masih keluar banyak, keluar flek - flek darah kekuningan sedikit dan tidak ada keluhan.

Setelah peneliti melakukan anamnesa tentang keadaan nifas ibu sekarang, langkah selanjutnya melakukan pengkajian berupa data objektif yaitu melakukan pemeriksaan umum dengan mendapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan mendapatkan hasil TD: 110/80mmHg, nadi: 82x/menit, suhu: 36,5oC, Respirasi: 20x/menit. Pada pemeriksaan fisik Ny. E TFU sudah tidak teraba. Pada pemeriksaan payudara ASI ibu sudah lancar, pada pemeriksaan lokhea ada pengeluaran lokhea alba, pemeriksaan PPV (perdarahan pervaginam) berwarna keputihan. Lokhea alba, muncul pada hari ke 14-28 pasca persalinan, berwarna kekuningan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.

(Yeyeh, 2019). Ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Keluarga Berencana

Pada Tanggal 14 juni 2023 telah dilakukan pemasangan KB inplant pada Ny.E berdasarkan hasil yang telah dilakukan padadiagnosa masalah potensial pasc Ny.E tidak ditemukan masalah,lalu pada indentifikasi kebutuhan segera tidak dilakukan. pada langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

KESIMPULAN

Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara esensial dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir,nifas dan KB Ny.E yang dimulai dari usia 25 minggu 1 hari sampai 6 minggu postpartum hingga menggunakan keluarga berencana (KB) yang dilakukan dengan pendekatan manajemen Varney dan SOAP Kebidanan.

REFERENSI

- Aprilia, S. 2014. Profil Indeks Masa Tubuh dan Vo2 pada Ibu hamil. Surakarta: universitas Surakarta
- Arindita Reinissa, Fitri Indrawati (2017). Persepsi Ibu Nifas Tentang Pelayanan Postnatal Care Dengan Kunjungan Ulang. Higeia Journal Of Public Health Research And Developmen, 1(3).
- Astuti, Puji Hutari dkk. 2017. Asuhan Kebidanan yang Berkesinambungan atau COC (Continuity Of Care. Jakarta : EGC
- Astuti, Sri dkk. 2017. Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan. Penerbit Erlangga;Yogyakarta
- Dewi, Vivian Nanny Lia, Sunarsih Tri. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta : Selemba Medika
- Dinas Kesehatan Indonesia (2018). Data di seluruh provinsi Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan->

- indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf. diakses pada tanggal 17 Februari 2020.
- Dinas Kesehatan Balikpapan (2018). Profil Kesehatan Kota Balikpapan. Hal 11-28
- Eka N, Isra F, Fatimatus Z, Rifqi U (2012). Cakupan Kunjungan Pertama Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2 (1)
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar: Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Pustaka Rihama
- Hidayat, Aziz Alimu. 2008. *Asuhan Neonatus, Bayi & Balita*. Jakarta: EGC
- Jannah, Nurul. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Hidayah. Jakarta
- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kemkes, RI. 2017. *Jurnal Media Kom*. 2017. Jakarta : Depkes RI
- Kusmiyati, Yuni. 2010. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar Official: Yogyakarta
- Lusiana El Sinta, Ayu Nurdiyan, Yulizawati, Detty Iryani, Fitriyeni, Aldina Ayunda Insani (2016). Pengaruh Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia. *Jurnal Kesehatan*, 35(11)
- Manuaba, Ida Bagus Gde, SpOG, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta : EGC
- Muslihatun, Waf Nur. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya
- Mochar, Rustam. Snopsis Obtetris. Jakarta EGC. 2012
- Jurnal Kesehatan Tadulako*, 1 (2), 1- 78
- Rohani. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Madika
- Rukiyah, ai yeyeh. Yulianti lia. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : Trans Info Media
- Saifuddin. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Saifuddin. 2014. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Sarwono. 2009. *Buku Ajar Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP
- Sudarti. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Nuha Medika: Jakarta
- Sulistyawati, dk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*, Jakarta : Selembas Maidika
- Suryati, Romauli. 2011. *Asuhan Kebidanan 1 Kosep Dasar Asuhan Kehamilan*. Nuha Medika; Jakarta
- Sondakh, Jenny, J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga
- Umu Qonitun1, Fitri Novitasari (2018). Studi Persalinan Kala Iv Pada Ibu Bersalin Yang Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Ruang Mina Rumah Sakit Muhammadiyah Tuban. *Jurnal Kesehatan*, 11 (1). DOI: 10.24252/jkesehatan.v11i1.4572
- Umami, Hani; Jiarti K; Marjati: dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fsiologis*. Jakarta: Salemba Madika
- Varney. H., J.M Kriebs, C.I., Gegor, dan Wahyuningasih, E., (ed). 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* . Jakarta : EGC
- Wahyuni dan Layinatun Ni'mah (2013). Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (2) (2013) 145-152
- Wagiyo, Partono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranal dan Bayi Baru Lahir Fsiologis dan Patologis*. Penerbit Andi. Yogyakarta
- Walyani & Purwoastuti, 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Pustaka Baru Press
- William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologis dan Fsiologis Persalinan*. Penerbit Andi: Jakarta
- Nurisma, 2020.