



ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA NY. M USIA 36 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 21 MINGGU 4 HARI FISIOLOGIS DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2024

Devi¹, Karnilan Lestari Ningsi S, S. ST. M. Keb²

Eny Sri Widiyati, S, Si. T. M. Kes³, Ns Nur Afni Sharfina, S. Kep., M. Kep⁴

Prodi D3 Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra Balikpapan, Jl. Tiga No. 99, RT 29. Gunung Samarinda, Balikpapan Utara, Gn. Samarinda, Kec. Balikpapan Utara, Kota Balikpapan, Kalimantan Timur

Email: devi230400@gmail.com

ABSTRACT

Essential Midwifery Care is midwifery care provided to clients of newborns, infants, toddlers and premature children, during pregnancy, labor, postpartum, and family planning services (Ministry of Health, 2020). The maternal mortality rate in the world according to the World Health Organization (WHO) in 2022 will reach 91.46/100,000 live births or as many as 830 pregnant women die every day (WHO, 2022), in ASEAN the number of MMR is recorded at 132.8/100,000 live births and This figure is lower than the number of maternal deaths in the previous year (ASEAN Secretariat. 2022). In Indonesia, MMR cases in 2022 are 230/100,000 live births, this figure has decreased from mortality data in the previous year which reached 303/100,000 live births in 2021 (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2022).

This case study aims to carry out essential midwifery maintenance for Mrs. M G1P0A0 gestation age 21 weeks 4 days through a midwifery management approach and according to the midwife's authority. The methods used in this final assignment report are: Case Study and Literature Study. What was done in the case study was that the researcher used relevant literature by providing midwifery care from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning according to standards. Then, in a case study, to obtain accurate data, the author uses anamnesis techniques, physical examination, psychosocial assessment, documentation study, and discussion.

The results of Mrs. research. M gestation age 21 weeks 4 days complaints of low back pain, LILA 26 cm, height 157 cm, weight gain during pregnancy 6 kg, BMI 24.7 kg/m², normal pelvic impression. Subjective Data Mrs. M in normal labor with a labor time of +4 hours, there is a grade II perineal laceration. At BBL, PB/BB: 50/3,170gr. In the postpartum period, the uterine involution is normal, the lochia is normal, the sutures are moist and there is redness. Mother decided to use IUD contraception. Based on this essential midwifery care, during the care, no emergencies were found during pregnancy until birth control and KF III and KF IV visits, there was a gap between theory and practice in the field. Researchers provide essential midwifery care from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning to Mrs. M which starts at 12 weeks of gestation up to 6 weeks Post Partum until using family planning (KB)

Keywords : Pregnancy, Maternity, Postpartum, BBL, Family planning.

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Essensial 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 (Kemenkes,2020). Angka kematian ibu di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 mencapai 91,46/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 830 wanita hamil meninggal dunia setiap harinya (WHO, 2022), di ASEAN jumlah AKI tercatat sebesar 132.8/100.000 kelahiran hidup dan angka tersebut lebih rendah dari pada kasus kematian ibu pada tahun sebelumnya (ASEAN Secretariat. 2022). Di Indonesia kasus AKI pada tahun 2022 yaitu sebesar 230/100.000 kelahiran hidup, angka tersebut mengalami penurunan dari data kematian pada tahun sebelumnya yang mencapai 303/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Studi kasus ini bertujuan melakukan asuhan kebidanan esensial pada Ny.M G1P0A0 usia kehamilan 21 minggu 4 hari melalui pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai kewenangan bidan. Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah: Studi Kasus dan Studi Literatur. Yang dilakukan dalam studi kasus peneliti menggunakan literatur-literatur yang relevan dengan memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar. Lalu, studi kasus yang mana untuk mendapatkan data yang akurat, penulis menggunakan teknik anamnesa, pemeriksaan fisik, pengkajian psikososial, studi dokumentasi, dan diskusi.

Hasil penelitian Ny. M usia kehamilan 21 minggu 4 hari keluhan nyeri pinggang, LILA 26 cm, tinggi badan 157 cm, penambahan berat badan selama kehamilan 6 kg, IMT 24,7 kg/m², kesan panggul normal. Data Subjektif Ny. M pada persalinan normal dengan lama bersalin +4 jam, terdapat laserasi perineum derajat II. Pada BBL, PB/BB: 50/3,170gr. Pada nifas, Involusi Uterus normal, lokhea normal, jahitan dalam kondisi lembab dan ada kemerahan. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD. Berdasarkan dari asuhan kebidanan esensial ini bahwa selama asuhan tidak ditemukan kegawatdaruratan pada masa kehamilan sampai dengan KB dan di kunjungan KF III dan KF IV ada kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan. Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara esensial dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. M yang dimulai pada usia kehamilan 12 minggu sampai dengan 6 minggu Post Partum hingga menggunakan keluarga berencana (KB).

Kata kunci : Kehamilan, Bersalin, Postpartum, BBL, KB.

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Essensial 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 (Kemenkes,2020). Angka kematian ibu di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 mencapai 91,46/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 830 wanita hamil meninggal dunia setiap harinya (WHO, 2022), di

ASEAN jumlah AKI tercatat sebesar 132.8/100.000 kelahiran hidup dan angka tersebut lebih rendah dari pada kasus kematian ibu pada tahun sebelumnya (ASEAN Secretariat. 2022). Di Indonesia kasus AKI pada tahun 2022 yaitu sebesar 230/100.000 kelahiran hidup, angka tersebut mengalami penurunan dari data kematian pada tahun sebelumnya yang mencapai 303/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Studi kasus ini bertujuan melakukan asuhan kebidanan esensial pada Ny.M G1P0A0 usia kehamilan 21 minggu 4 hari melalui pendekatan manajemen kebidanan. dan sesuai kewenangan bidan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 08 Oktober 2023 pukul 21.15 WITA dengan melakukan kunjungan rumah (Home Care) Jl.Blora 1 RT.22 No.72 Klandasan Ilir Kecamatan Balikpapan, Kota Balikpapan. Peneliti menggunakan skor Poedji Rohcjati dan hasil skrining skor Poedji Rocjati adalah 6 yaitu : skor awal 2, terlalu tua, hamil 1 >35 tahun skor 4, dari skor tersebut sehingga klien bisa didampingi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan esensial secara Continuity Of Care pada ibu hamil, bersalin, Neonatus, nifas hingga keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP (Subjek, Objek, Assesment, dan Pelaksanaan) dengan judul “Asuhan Kebidanan Esensial Ny.M Usia 36 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 21 Minggu 4 hari Fisiologis di kota Balikpapan Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah: Studi Kasus dan Studi Literatur. Yang dilakukan dalam studi kasus peneliti menggunakan literatur-literatur yang relevan dengan memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar (MI Mone, 2019). Lalu, Ny. M dari kehamilan pemeriksaan dalam batas normal. Data Subjektif Ny. M pada persalinan normal dengan lama bersalin +4 jam, terdapat laserasi perineum derajat II. Pada BBL, PB/BB: 50/3,170gr, LK/LD: 33/32 Cm, Suhu: 36,8°C dan tidak ada kelainan pada bayi. Pada nifas, Involusi Uterus normal, lochea normal, jahitan dalam kondisi lembab dan ada kemerahan. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD. Berdasarkan dari asuhan kebidanan esensial ini bahwa selama asuhan tidak ditemukan kegawatdaruratan pada masa kehamilan sampai dengan KB dan di kunjungan KF III dan KF IV ada kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan. Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara esensial dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. M yang dimulai pada usia kehamilan 12 minggu pada tanggal 08 Oktober 2023 sampai dengan 6 minggu Post Partum hingga menggunakan keluarga berencana (KB) pada tanggal 28 Mei 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Dalam hal ini, peneliti membandingkan teori dan praktik di lapangan dengan Asuhan Kebidanan Esensial yang diterapkan pada klien melalui anamnesa dan wawancara. 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 kalaborasi, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi SOAP sesuai dengan 938/Menkes/VIII/2007.

Kunjungan ANC yang telah dilakukan oleh peneliti adalah sebanyak 7 kali. Dalam hal ini sesuai dengan teori dalam buku KIA (2021) menyatakan bahwa kunjungan minimal yang harus dilakukan ibu hamil adalah sebanyak 6 kali, yakni pada trimester I minimal dilakukan 2 kali kunjungan, trimester II sebanyak 1 kali kunjungan, dan trimester III sebanyak 3 kali kunjungan. Dalam hal ini hasil pemeriksaan ibu dan janin normal dan tidak ada kelainan. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Dimulai dari pengkajian data subjektif melalui anamnesa dengan melakukan tanya jawab secara langsung dengan klien, ada pun data yang ditanyakan yakni berupa identitas klien, keluhan yang dirasakan, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu, riwayat kesehatan atau penyakit yang pernah diderita, dan riwayat sosial ekonomi klien. Serta dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik head to toe yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi. Pelayanan yang diberikan pada saat kunjungan ANC dengan standar 10 T, yaitu: Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, tekanan darah, tentukan/nilai status gizi (ukur LiLa), tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan 4 denyut jantung janin, Imunisasi Tetanus Toxoid, Tablet besi, Tes laboratorium, tatalaksana kasus, temu wicara atau konseling (termasuk P4K, KB pascalin, tempat pelayanan ANC, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan serta informasi yang diberikan terkait kehamilan, persalinan, dan nifas) (Febriati et al, 2022).

Ny. M mengatakan HPHT 18 Juli 2023, Apabila dihitung dengan rumus Naegle ditafsirkan yaitu 25 April 2024, Ny. M menjalani proses persalinan pada usia kehamilan 39 minggu (Aterm) pada tanggal 18 April 2024. Menurut Setyowati (2019) yang menyatakan perkiraan partus menurut Neagle yaitu: hari +7, bulan -3 dan tahun 1. Asumsi peneliti mengatakan bahwa rumus Naegle selalu digunakan dalam menghitung usia kehamilan dan menafsirkan perkiraan tafsiran persalinan sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek (Maulana & Kuswanto, 2019).

Ny. M mengatakan berat badan sebelum hamil 55 kg dan sekarang 61 kg, saat ini ibu mengalami kenaikan berat badan sekitar 6 kg yang mana hal ini tergolong normal. Secara perlahan berat badan ibu hamil dimulai dari Trimester I-III mengalami kenaikan 8- 13 kg selama hamil, minimal BB ibu naik 1 kg setiap bulannya (Fitriah, 2018). Dimana setiap minggu kenaikan berat badan mencapai

0,51 kg yang terdiri dari produk kehamilan (berat janin, cairan ketuban dan plasenta) dan jaringan tubuh ibu (darah, cairan, ekstrasvaskuler, uterus, payudara, lemak). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan jurnal dengan praktik di lapangan.

Pada pemeriksaan abdomen (Leopold) didapatkan hasil Leopold I TFU 19 cm, teraba di fundus lunak. Leopold II bagian kanan teraba bagian kecil janin, bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan. Leopold III teraba keras melenting. Leopold IV belum masuk PAP (konvergen). DJJ 153x/menit regular. TBJ 1,085 gram (TFL-12)X155), suatu metode untuk menaksirkan berat badan janin dengan pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) yaitu dengan mengukur jarak antara tepi atas simfisis pubis sampai puncak fundus uteri dengan mengikuti lengkungan uterus, memakai pita pengukur dalam centimeter dikurangi 11, 12, hasilnya dikalikan 155, didapatkan berat badan bayi dalam gram. Pengurangan 11, 12, tergantung dari posisi kepala bayi. Jika kepala sudah melewati tonjolan tulang (spinaischiadika) maka dikurangi 12, jika belum melewati tonjolan tulang (spina ischiadika) dikurangi 11 (Yustika, 2024).

Persalinan

Pada saat kunjungan Ny. M mengatakan nyeri bagian bokong dan sulit tidur sejak kemarin, kemudian mengalami tanda-tanda persalinan seperti kencangkencang yang frekuensinya teratur dan semakin sering, serta terdapat pengeluaran lendir darah. Pertolongan persalinan dilakukan di Rumah Sakit Ratu Aji Putri Botung. Pada masa tersebut, Adapun asuhan sayang ibu pada kala I yang diberikan ialah, melibatkan keluarga berupa dukungan dan memberikan posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya kesulitan. Cairan yang cukup selama persalinan akan sangat membantu proses persalinan ibu untuk mencegah ibu lemas atau dehidrasi. Disamping itu, ibu memiliki lebih percaya diri setelah diberikan dukungan secara psikologis.

Ny. M mengatakan nyeri bagian bokong dan sulit tidur sejak kemarin, kemudian muncul tanda-tanda persalinan sejak pukul 01.00 WITA pada tanggal 17 April 2024, berupa kontraksi makin sering dan teratur, serta terdapat pengeluaran lendir darah pada usia kehamilan 39 minggu yang mana usia kehamilan tersebut termasuk dalam usia aterm Setyowati (2019), Adapun kategori pada usia kehamilan dibagi menjadi 3 yakni, kehamilan premature (<28 minggu), kehamilan aterm (>37-41 minggu) dan kehamilan posterm (>42 minggu).

Menurut Sulfianti, et al (2021) Pada primipara, berlangsung selama 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (primipara) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Ny. M termasuk dalam primipara sehingga lama kala I Ny. M dapat dikatakan dalam batas normal. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Persalinan kala II ibu berlangsung sekitar 10-15 menit, hal ini termasuk dalam keadaan normal pada ibu primipara. Hal ini sejalan dengan teori Nila & Karnilan (2019) bahwa lama persalinan normal pada ibu primipara pada kala II

sekitar 1½ jam. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Peneliti melakukan pengkajian data dasar dengan data subjektif yang dilakukan anamnesa secara offline pasca bersalin, didapatkan bahwa plasentanya lahir secara normal dalam waktu kurang lebih 5 menit. Hal ini disampaikan kepada ibu oleh bidan yang bertugas pada saat itu. Asumsi peneliti bahwa hal ini termasuk dalam keadaan normal, sesuai dengan dalam buku Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir menyatakan bahwa kala uri biasanya terjadi tidak lebih dari 30 menit.

Kala IV yaitu kala pengawasan atau pemantauan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan meliputi tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan pervaginam. Saat anemnesa secara offline, ibu mengatakan bahwa selama pemantauan 2 jam pertama di ruang VK, bidan menginformasikan kepada ibu bahwa keadaannya baik dan normal sehingga memungkinkan ibu untuk dilanjutkan perawatan pasca bersalin di ruang rawat inap bersama dengan bayinya.

Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Pukul 08.38 WITA bayi baru lahir spontan. Tali pusat telah diklem dan dijepit diantara dua tempat pada tali pusat dan dipotong. Penilaian awal bayi bernafas spontan dengan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, apgar score 8-10.

Pada pemeriksaan antropometri didapatkan pada By. Ny. M dengan hasil: Nadi : 117 x/m, Suhu: 36,8°C Respirasi : 45x/m, Berat badan : 3170 gram, PB: 50, LD: 32 cm, LK: 33 cm, LILA 10 cm.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2020), Kunjungan Neonatal adalah sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan kunjungan yang telah dilakukan oleh peneliti. Dalam pemeriksaan tidak ditemukan kelainan dan hasil pemeriksaan normal. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan pertama yang dilakukan peneliti, Ibu mengatakan bahwa bayinya bergerak aktif, kuat menyusu, sudah BAB dan BAK, tali pusat tampak lembab dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Sehingga dapat disimpulkan dalam hal ini tidak ditemukan masalah pada Bayi.

Peneliti mengajarkan kepada ibu melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan tidak memberikan obat apapun pada tali pusat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Din'ni & Meliati (2021), Nurbiantoro dkk., (2022), yaitu perawatan metode terbuka dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutupi apapun, dan hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih merupakan cara paling efektif untuk perawatan tali pusat dan tidak ada kejadian infeksi pada tali pusat.

Pada kunjungan kedua Neonatus, setelah diberikan asuhan pada kunjungan sebelumnya. Ibu mengatakan bayi menyusu sangat kuat dan tidak ada keluhan dan tali pusat belum terlepas. Sehingga dapat disimpulkan dalam hal ini tidak

ditemukan masalah pada By. Ny. M. Peneliti mengajarkan kepada ibu teknik menyusui, menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi tidak meletakkan di ruangan yang ber-AC ataupun di dekat jendela, segera mengganti pakaian bayi apabila basah.

Pada kunjungan ketiga Neonatus, Ibu mengatakan kunjungan sebelumnya tidak ada keluhan pada bayi, dan diberikan asuhan kesesuaian kebutuhan bayi. Ibu mengatakan saat ini bayinya terdapat bintik-bintik merah di area lipatan paha dan tangan, tali pusat sudah terlepas pada hari ke 7 setelah persalinan.

Peneliti memberikan informasi terkait kulit bayi masih sangat sensitif sehingga memerlukan perawatan ekstra dan khusus. Anjurkan ibu untuk mengganti sabun bayi dengan merk lain yang sesuai dengan kulit bayi, untuk memilih sekiranya cocok untuk bayi, karena produk yang digunakan saat ini tidak cocok sehingga menimbulkan gejala iritasi pada kulitnya, ibu mengatakan akan mencoba merk lain. Kemudian peneliti melakukan anamnesa terkait cara mencuci pakaian bayi serta produk yang digunakan bayi saat ini. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fifa, et al (2016) bahwa perawatan kulit bayi berbeda dengan kulit remaja atau usai lanjut. Dalam melakukan perawatan kulit bayi harus diingat bahwa kulit bayi berbeda dengan kulit dewasa. Kulit bayi relatif lebih tipis dan perlekatan antar sel masih longgar. Produksi kelenjer keringat dan kelenjer sebacea lebih sedikit. Hal tersebut menyebabkan potensi mengalami iritasi meningkat, dan lebih rentan terhadap infeksi, terutama yang disebabkan bakteri. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Pada kunjungan keempat, hasil pemeriksaan bayi normal dan tidak ada kelainan, serta keluhan pada kunjungan sebelumnya sudah sangat membaik.

Nifas

Dari pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan pada pasca melahirkan Ny. M tidak ada kelainan dan hasil pemeriksaan normal. Telah dilakukan kunjungan postpartum sebanyak 4 kali sesuai dengan standar pelayanan masa nifas menurut Profil Kesehatan Indonesia (2020).

Kunjungan pertama yang dilakukan oleh peneliti, Ny. M mengatakan keluhannya bahwa perutnya masih terasa mules dan nyeri luka jahitan. Perut terasa mules pada post partum adalah fisiologis karena rasa mules yang terjadi disebabkan adanya kontraksi uterus/kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil pada masa nifas. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir apabila alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau

42 hari (Aritonang & Simanjuntak, 2021). Disamping itu, telah dilakukan pemeriksaan oleh peneliti pada area jahitan perineum, terlihat bahwa jahitan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi Adapun tanda-tanda infeksi menurut Ayu & Tuti (2022) diantaranya terdapat kemerahan, terdapat bengkak, tidak terdapat ekskresi, lokhea tidak berbau busuk. Adapun nyeri luka jahitan tersebut merupakan fisiologis karena ibu masih hari kedua postpartum. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua keluhan nyeri pada luka jahitan di hari ketiga postpartum, pada pemeriksaan nifas kedua yaitu 3 hari postpartum setelah dilakukan vulva hygiene tidak ada tanda- tanda infeksi, luka jahitan masih lembab, dengan pengeluaran lochea yakni lochea rubra. Berdasarkan hasil pada Ny. berlangsung fisiologis dikarenakan masih hari ke tiga, hal ini tidak ada kesenjangan, sesuai dengan teori dan praktik.

Peneliti melakukan vulva hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi serta menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan melakukan vulva hygiene. Dalam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggeriani & Lamdayani (2018) dan Darwati (2019).

Bidan perlu melakukan asuhan dan juga bimbingan terhadap ibu tentang perawatan payudara agar ibu semakin menyadari manfaat perawatan payudara pada masa nifas. Perawatan payudara yang teratur dan teknik perawatan yang benar tentunya akan membawakan hasil yang sangat memuaskan baik untuk ibu sendiri dan juga bayinya (Mangumpaus et al, 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fatmawati, et al (2019), bahwa perawatan payudara juga berpengaruh terhadap produksi ASI ibu. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik (Hastuti & Wijayanti, 2017).

Pada kunjungan ketiga ini Peneliti melakukan kunjungan Peneliti melakukan pengkajian data dasar yaitu data subjektif dan data objektif. Dilakukannya anamnesa dan didapatkan data : Ibu mengatakan masih nyeri luka perineum, ASI lancar dan luka jahitan terlepas. Perawatan luka perineum upaya untuk mengembalikan kondisi perineum yang rupture pada saat proses persalinan berlangsung yang disebabkan oleh tindakan episiotomy maupun rupture yang spontan. Pada ibu nifas yang rutin melakukan personal hygiene, mobilisasi dini dan pemenuhan nutrisi yang baik maka luka perineum akan cepat sembuh. (Festy et al., 2020). Proses penyembuhan luka perineum memiliki waktu kesembuhan yang bervariasi yaitu 6-7 hari. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa hal seperti karakteristik ibu bersalin, status gizi, perawatannya dan kondisi perlukaaanya (Pitriani and Afni, 2019). Luka perineum menyebabkan ketidaknyaman pada ibu, rasa nyeri, perasaan takut untuk bergerak dan cebok karena perih. Efek dari keterlambatan penyembuhan luka yaitu terjadinya infeksi, kondisi perineum yang lembab menjadi faktor penunjang dalam perkembangan bakteri sehingga menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Saat ini nyeri luka perineum, luka jahitan masih lembab, kemerahan dan jahitan terlepas Sehingga ada kesenjangan antar teori dan praktik.

Pada kunjungan keempat, setelah diberikan asuhan pada kunjungan sebelumnya. Ibu mengatakan telah periksa ke fasilitas terdekat, dan saat ini masih sedikit nyeri luka perineum.

KB

KB pasca persalinan bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dengan menurunkan dan menjarakkan kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi dan jenis KB pasca persalinan seperti tubektomi, vasektomi, AKDR/IUD,

AKBK/Implant, KB suntik, pil KB, MAL dan kondom. Pada pemilihan akseptor KB, Ny. M sudah memilih untuk memakai kontrasepsi AKDR/IUD sejak masa kehamilan untuk menjarak kehamilannya. Hal ini sesuai antara teori dan praktik.

Sebelum pemasangan Ny. M diberikan konseling keuntungan, kekurangan serta efek samping dari pemakaian AKDR/IUD. Pemasangan KB IUD dilakukan saat tindakan postplacenta dikarenakan Ny. M ingin menunda kehamilan dan juga berisiko pada usia 36 tahun jika ingin menambah keturunan, yang mana pemasangan dilakukan oleh bidan. Setelah pemasangan Ny. M dianjurkan kontrol seminggu kemudian tepatnya pada tanggal 24 April 2024. Dari asuhan kebidanan pada calon akseptor KB, penulis menyatakan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

KESIMPULAN

Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara esensial dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. M yang dimulai pada usia kehamilan 12 minggu sampai dengan 6 minggu postpartum hingga menggunakan keluarga berencana (KB) yang dilakukan dengan pendekatan manajemen Varney dan SOAP Kebidanan.

SARAN

1. Ilmu Kebidanan
Diharapkan asuhan kebidanan *continuity of care* bisa memberikan kontribusi pengembangan bahan ajar khususnya prodi D3 Kebidanan.
2. Pelayanan Praktik Kebidanan Pemberian Layanan Asuhan Kebidanan, sudah cukup baik, oleh karena itu perlu di pertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik.
3. Bagi Politeknik Borneo Medistra Balikpapan
Dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa seperti melengkapi alat praktikum di lab kebidanan sebagai penunjang dalam meningkatkan skill mahasiswa, serta memperluas lahan praktik yang lebih kompeten untuk mencapai target Mahasiswa Politeknik Borneo Medistra sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional, mandiri dan amanah.
4. Bagi Peneliti
Dapat menambah wawasan, serta meningkatkan ilmu pengetahuan, pengalaman dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif, di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan Keluarga Berencana.
5. Bagi Klien
Dapat di terapkan kembali di kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan Keluarga Berencana selanjutnya dalam asuhan secara

komprehensif sehingga diharapkan pasien lebih memperhatikan kondisi untuk selalu memeriksakan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan Keluarga Berencana secara teratur.

REFERENSI

- Andriana, dkk. 2022. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Indie Press : Bandung Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* (1st ed). Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Din'din, Sarita Komala, and Linda Meliati. 2021. "Teknik Perawatan Tali Pusat Terhadap Pelepasan Tali Pusat," *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo* 7 (2): 54. <https://doi.org/10.52365/jm.v7i2.306>.
- Febriati, Z., Chairil, Z., Dewi, S., Tri, S., & Piji, A. (2022). Analisis Antenatal Care (ANC) pada ibu Hamil. *Jurnal' Aisyiyah Medika*, 7(1), 102-116.
- Festy, P., Wulandari, Y., & Syawaliyah, M. (2020). The Relationship of Nutritional Status and Perineal Wound Healing Among Post- Partum Women.
- Fitriana, Yuni. 2020. *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: STIKes Akbidyo Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI. <https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU KIA REVISI LENGKAP.pdf> <https://kesga.kemkes.go.id/assets/fole/pedoman/BUKU KIA TAHUN 2020 BAGIAN IBU.pdf>
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir, Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, 8-9. Kesehatan Republik Indonesia.
- Mangumpaus, H. A., Tatangindatu, M. A., & Hinonaung, J. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuma. *Jurnal Ilmiah Sesabanua*, 1(2), 50-52
- Nila Trisna Yulianti & Karnilan Lestari NS. 2019. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Makasar: Cendekia Publisher
- Nurbiantoro, Djati Aji, Febi Ratnasari, Nuryani, Abdul Qohar, Achmad Jaenuri, Dedi Supandi, Asep Syaefullah, et al. 2022. "Perawatan Tali Pusat Neonatus Dan Manfaat Tali Pusat Terbuka." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 5 (2): 427-35. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4644>.
- Pitriani, R. and Afni, R. (2019) 'Pencegahan Infeksi Perineum Dengan Perawatan Luka'.

Sulfianti, et al. 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yayasan Kita Menulis

Yustika, G. (2024). *Rumus Taksiran Berat Janin dan Cara Menghitungnya*.
<https://www.orami.co.id/megazine/rumus-taksiran-berat-janin>

Wagiyo & Putrono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: CV. Andi

