

## Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB Winanti, S.Tr.,Keb Kota Palangka Raya

### Case Study of Comprehensive Midwifery Care at PMB Winanti, S.Tr.,Keb Palangka Raya City

Rena Oki Alestari <sup>1\*</sup>

Desi Kumala <sup>2</sup>

Ivana Devitasari <sup>3</sup>

Eva Prilelli Baringbing <sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dosen Diploma Kebidanan, STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

\*email:

[rinaokialestari@gmail.com](mailto:rinaokialestari@gmail.com)

#### Abstrak

Latar belakang : Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Tujuan penelitian: Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny. S Di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan SOAP. Metode : jenis penelitian adalah *case study* dengan menggambarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya. Subjek penelitian adalah Ny. S Usia kehamilan 37 minggu. Penelitian menggunakan variabel bebas, lokasi di PMB Winanti, S.Tr.Keb pada Maret - Agustus 2023. Hasil penelitian dianalisis menggunakan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan pendokumentasian menggunakan SOAP. Hasil: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya dilakukan mulai dari kehamilan trimester III, dengan kunjungan kehamilan sebanyak 4 kali, kunjungan persalinan 1 kali, kunjungan bayi baru lahir 3 kali, kunjungan nifas 4 kali, pelayanan keluarga berencana 1 kali, dan pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif dalam bentuk SOAP. Kesimpulan: Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. S G2PIA0 Usia 30 Tahun mendapatkan hasil fisiologis yang baik dan normal

#### Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. S

#### Keywords:

Midwifery Care Comprehensive Mrs. S

#### Abstract

*Background: Comprehensive midwifery care is care provided by midwives from the start of pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and the use of family planning which aims to provide quality services to prevent maternal and child deaths. The Purpose of the Study: Able to provide comprehensive midwifery care for Mrs. S At PMB Winanti, S.Tr.Keb, Jekan Raya District, Palangka Raya City uses the Varney and SOAP 7-step midwifery management approach. Methods: The type of research is a case study describing comprehensive midwifery care for Mrs. S at PMB Winanti, S.Tr.Keb, Jekan Raya District, Palangka Raya City. The research subject was Mrs. S Gestational age 37 weeks. The research used the independent variable, location at PMB Winanti, S.Tr.Keb in March – August 2023. The research results were analyzed using Varney's 7-step care management approach and documentation using SOAP. Results: Comprehensive Midwifery Care for Mrs. S at PMB Winanti, S.Tr.Keb Jekan Raya District, Palangka Raya City is carried out starting from the third trimester of pregnancy, with 4 pregnancy visits, 1 delivery visit, 3 newborn visits, 4 postpartum visits, family planning services 1 time, and documentation of comprehensive midwifery care in SOAP form. Conclusions: Comprehensive midwifery care for Mrs. S G2PIA0 Age 30 years has good and normal physiological results*



© 2024 The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.7164>

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan

anak yang bertujuan untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi pada ibu semenjak hamil hingga keluarga berencana (Nurkalizah (2022). Pada kehamilan trimester III terdapat berbagai macam ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III adalah nyeri perut bagian bawah.

Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80% ibu hamil mengalami nyeri perut (Natalia & Ina, 2022). Di Indonesia kejadian nyeri perut pada ibu hamil ditemukan 58.1%. Penelitian selanjutnya ditemukan bahwa 73,33% ibu hamil dengan nyeri perut (Nadilah, 2022). Berdasarkan studi kasus yang dilakukan oleh Nurkalizah (2022), ibu hamil yang mengeluh nyeri perut di Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebesar 47,7%. Di PMB Winanti, S.Tr.Keb, ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pada tahun 2023 terhitung sejak Maret 2023 sampai dengan April 2023 sebanyak 12 ibu hamil mengalami nyeri perut selama di trimester tiga. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun.

Nyeri perut bagian bawah pada ibu hamil adalah kondisi normal yang sering dialami pada ibu hamil disebabkan janin yang semakin membesar dan semakin menekan bagian bawah panggul. Jika tidak diatasi dapat mengganggu ketidaknyamanan pada ibu hamil dan perlu diwaspadai jika nyeri perut tidak hilang atau berlangsung selama 30 menit, hal ini merupakan tanda-tanda adanya keabnormalan seperti solusio plasenta dan radang pelvic (Widia, 2020).

Upaya yang bisa dilakukan oleh bidan untuk mengatasi nyeri perut bagian bawah yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan memberikan KIE mengenai nyeri perut bawah merupakan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III (Yanti, 2017). Nyeri perut bagian bawah dapat diatasi dengan cara minum air putih, jalan-jalan santai, berolahraga ringan, mandi dengan air hangat, atau kompres perut dengan botol/handuk hangat. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S Di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya.

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah Jenis penelitian ini adalah *case study* dengan menggambarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya. Subjek penelitian adalah Ny. S Usia kehamilan 37 minggu. Penelitian menggunakan variabel bebas, lokasi di PMB Winanti, S.Tr.Keb pada Maret – Agustus 2023. Hasil penelitian dianalisis menggunakan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan pendokumentasian menggunakan SOAP.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### I. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Ny. S Usia 30 Tahun G2P1A0 merupakan pasien di PMB Winanti, S.Tr.Keb, hamil anak ke-2, pada kunjungan pertama ibu mengeluh merasakan nyeri perut bagian bawah, dan pada kunjungan keempat ibu mengeluh perut kencang – kencang. Selama kehamilan ibu pernah memeriksakan kehamilan di PMB sebanyak 9 kali. Peneliti telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Hasil pemeriksaan fisik pada kunjungan pertama diperoleh ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, berat badan 71 Kg, LILA 28 cm, palpasi abdomen diperoleh TFU 3 jari bawah px (27 cm), punggung kanan, divergen (penurunan 3/5). Auskultasi DJJ 146x/menit. Pada kunjungan kedua diperoleh ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, palpasi abdomen diperoleh TFU 3 jari bawah px (28 cm), punggung kanan, divergen (penurunan 3/5). Auskultasi DJJ 145x/menit. Kunjungan ketiga diperoleh ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, palpasi abdomen diperoleh TFU 1 jari bawah px (29 cm), punggung

kanan, divergen (penurunan 3/5). Auskultasi DJJ 145x/menit. Kunjungan keempat diperoleh ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, palpasi abdomen diperoleh TFU I jari bawah px (29 cm), punggung kanan, divergen (penurunan 3/5). Auskultasi DJJ 150x/menit. Kondisi ibu dan bayi sehat, pada kunjungan pertama diberikan KIE tentang penyebab dan cara mengatasi keluhannya dan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Pada kunjungan kedua menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi vitamin. Pada kunjungan ketiga diberikan pendidikan kesehatan tentang tanda – tanda persalinan dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Pada kunjungan keempat menganjurkan ibu untuk melakukan induksi alami.

Asuhan kebidanan kehamilan merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Ibu hamil trimester III akan mengalami beberapa ketidaknyamanan, diantaranya nyeri perut bawah atau perut kencang - kencang. Nyeri perut bawah disebabkan karena pertumbuhan rahim sehingga menimbulkan ligamen menegang sehingga muncul nyeri pada perut. Perut kencang – kencang juga dapat disebabkan karena adanya kontraksi palsu (Sulis Diana, 2019). Rukiyah (2014) mengatakan interval kunjungan pada ibu hamil minimal 4 kali, yaitu setiap 4 minggu sekali sampai minggu ke 28, kemudian 2-3 minggu sekali sampai minggu 36 dan sesudahnya setiap minggu. Menurut Kemenkes RI (2016) standar pelayanan ANC adalah dilakukannya pemeriksaan timbang berat badan, ukur tekanan darah, LILA, TFU, tentukan presentasi janin dan ukur DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet Fe, tes laboratorium). Pendidikan kesehatan yang perlu

diberikan diusia kehamilan 37 – 40 minggu adalah terkait tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda – tanda persalinan, serta Progam Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Juga pencegahan anemia, perencanaan persalinan, pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya, pencegahan preeklamsi, gameli, infeksi alat reproduksi, mengenali adanya kelainan letak janin.

Hasil penelitian pada Ny. S ada kesenjangan antara teori dengan fakta, hal ini dikarenakan ibu hamil sudah melakukan kunjungan pemeriksaan sebanyak 9 kali sesuai standar dan dengan pemeriksaan IOT namun ibu tidak melakukan skrining preeklamsi dan gangguan jiwa. IOT yaitu standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri atas Timbang Berat badan dan ukur Tinggi badan, Ukur Tekanan Darah, Nilai status gizi (ukur Lingkar Lengan atas /LILA), ukur tinggi puncak rahim (Fundus uteri), Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin, Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid bila diperlukan, Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, Tes laboratorium, Tata laksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan, Temu wicara/konseling perlu dipertahankan agar mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan solusi sebagai tenaga Kesehatan kehamilan yang akan datang ibu wajib memeriksakan kehamilannya secara lengkap untuk skiring preeklamsi dan gangguan jiwa sesuai standar asuhan, solusi tenaga kesehatan untuk memperhatikan agar semua ibu hamil dapat pelayanan sesuai standar.

## **2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya**

Ibu datang ke PMB pada tanggal 16 April 2023 pukul 08.00 WIB, usia kehamilan ibu 40 minggu, ibu mengeluh merasa mules dan kencang- kencang diperut serta keluar lendir bercampur darah dari

kemaluan. Pada tanggal 16 April jam 08.00 WIB di lakukan pemeriksaan dalam dengan hasil Vulva/uretra tidak ada kelainan, tampak pengeluaran lendir dan darah, tidak ada luka parut dari vagina, portio tipis dan lembut, pembukaan 4 cm, ketuban (+), Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat menumbung. DJJ 155 x/menit, irama teratur, His 3x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik. Pada pukul 10.00 wib, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil porsi tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) warna jernih. Hasil observasi pada lembar partograf tidak melewati garis waspada. Ibu dipimpin untuk meneran dan bayi lahir pukul 10.25 WIB, lama kala II Ny. S berlangsung selama 25 menit dengan dilakukannya asuhan persalinan normal (60 langkah APN). Pukul 10.25 WIB By. Ny. S telah lahir, dilakukannya asuhan manajemen aktif kala III dengan ditandai adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus membulat. Proses penatalaksanaan kala III Ny. S dimulai dari penyuntikan oksitosin 1 menit setelah bayi lahir, uterus menjadi keras dan membulat. Setelah itu dilakukan pemotongan tali pusat lalu meletakkan klem 5-10 cm di depan vulva. Saat ada tanda-tanda pelepasan plasenta bidan melakukan PTT, lahirkan plasenta, kemudian melakukan masase uteri. Pukul 10.30 WIB Plasenta lahir spontan, Kotiledon dan selaput ketuban pada plasenta lengkap. Tidak terdapat ruptur pada perineum. Lama kala III Ny. S berlangsung  $\pm 5$  menit. Perdarahan ibu  $\pm 100$  cc dan kontraksi uterus berlangsung baik, uterus teraba keras. Pukul 10.35 WIB plasenta telah lahir, tidak terdapat ruptur. Kemudian dilakukan pemantauan Kala IV persalinan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke 2 dengan hasil keadaan Ny. S dalam keadaan baik.

Teori tanda – tanda persalinan berupa terjadinya HIS persalinan yang mempunyai ciri khas pinggang rasa nyeri yang menjalar kedepan, sifatnya teratur,

interval makin pendek dan kekuatannya semakin besar, mempengaruhi terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas kekuatan semakin bertambah, dan pengeluaran lendir darah. Kala dimulai dari pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap (10cm) lamanya kala I untuk multigravida adalah  $\pm 8$  jam, lama kala II pada multigravida berlangsung rata – rata 15 – 30 menit, lama kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit, dan pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam pertama setelah kelahiran (Prawirohardjo, 2011). Tanda pelepasan plasenta pada Kala III adalah uterus globuler, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah tiba – tiba dari jalan lahir (Prawirohardjo, 2011). Berdasarkan asuhan persalinan pada Ny. S diabas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori mengenai tanda persalinan yang dialami Ny. S, seperti adanya mules teratur, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, dan ketuban pecah spontan. Peneliti tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori mengenai lama persalinan pada Ny. S, yaitu kala I berlangsung cepat selama 2 jam, dimulai sejak ibu datang pukul 08.00 WIB di pembukaan 4 cm sampai dengan pembukaan 10 (lengkap) pukul 10.00 WIB dan juga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori mengenai tanda pelepasan plasenta yang dialami Ny. S seperti uterus membulat, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah dari jalan lahir. Solusi yang dianjurkan adalah setelah kala pemantauan kala IV selesai dan tidak ditemukan masalah, maka menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini mulai dari miring kanan dan miring kiri, apabila tidak ada pusing dapat dilanjutkan dengan duduk. Serta apabila tidak ada pusing dapat dilanjutkan dengan berdiri dan berjalan perlahan di sekitar tempat tidur.

### **3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir By. Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya.**

Hasil penelitian pada By. Ny. S dapat di simpulkan bahwa pada tanggal 16 April 2023 Pukul 10.25 WIB bayi lahir spontan pervaginam, segera menangis, usaha napas baik, tonus otot baik, tubuh bayi tampak kemerahan, jenis kelamin laki - laki, bayi dilakukan IMD selama 1 jam PP. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian APGAR skor, didapatkan hasil APGAR skor bayi Ny. S dalam keadaan normal yaitu 9/10. Melakukan asuhan bayi baru lahir dan bayi dalam kondisi normal, serta Bayi Ny. S diberikan injeksi vitamin K 0,05 cc/IM, imunisasi hepatitis B 0 hari dan antibiotik berupa salep mata. Berat badan By. Ny. R saat lahir 2800 gram panjang badan 48 cm. Saat dilakukan pemeriksaan fisik secara garis besar bayi dalam keadaan normal. Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam pasca persalinan, yaitu pada tanggal 16 April 2023 pukul 16.00 Wib, dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum neonatus baik, TTV dalam batas normal. Asuhan yang diberikan adalah pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif, tanda bahaya bayi baru lahir dan pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat. Kunjungan kedua dilakukan pada hari ketiga pasca persalinan, hasil pemeriksaan pada neonatus, keadaan baik, TTV dalam batas normal, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi pada kunjungan kedua. Asuhan yang diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir di rumah. Kunjungan ketiga dilakukan pada hari kedelapan pasca persalinan, hasil pemeriksaan pada neonatus, keadaan baik, TTV dalam batas normal, tali pusat telah lepas pada pukul 07.00 WIB, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi pada kunjungan ketiga. Asuhan yang diberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap.

Menurut Ekayanthi (2018), berat bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, lingkaran kepala normal 31-33 cm, lingkaran dada normal 30-33. Hal ini menunjukkan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Pada Asuhan bayi Ny. R telah dilakukan pemberian salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi pertama HBO diberikan 1 jam setelah bayi lahir, memberikan asuhan neonatal menjaga kehangatan bayi, memberikan bayi kepada ibunya untuk disusui, memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. Kunjungan neonatus ke-1 (KN 1) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya dan perawatan tali pusat. Kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir di rumah. Kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, panjang badan dan nutrisinya, pemberian pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar wajib dan penimbangan rutin tiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan terdekat (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan asuhan diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori mengenai waktu kunjungan neonatus pada By. Ny. S . Tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori mengenai asuhan yang diberikan pada bayi Ny.S, sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada bayi/neonatus. Selain itu tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori mengenai pendidikan kesehatan pada ibu dan keluarga, karena telah

sesuai dengan teori. Solusi yang dianjurkan adalah ibu dan suami memperhatikan jadwal pemberian imunisasi dasar setiap bulan dan rutin membawa bayinya ke posyandu setiap bulan.

#### 4. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya.

Kunjungan pertama nifas dilakukan pada 1 hari post partum pada tanggal 17 April 2023 pukul 16.00 WIB. Pada kunjungan nifas 1 hari post partum ibu didapatkan hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea yaitu rubra berwarna merah  $\pm 20$  ml, tidak ada perdarahan dan tanda – tanda infeksi perineum, serta pengeluaran ASI lancar. Intervensi yang diberikan yaitu Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas. Kunjungan kedua nifas dilakukan pada 3 hari post partum yaitu pada tanggal 19 April 2023 dilakukan pemeriksaan didapatkan TTV normal, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas pada Ny. S. Diberikan Pendidikan kesehatan kepada ibu tentang personal hygiene, teknik menyusui yang benar. Kunjungan ketiga dilakukan 8 hari post partum setelah persalinan yaitu tanggal 24 April 2023 dilakukan pemeriksaan didapatkan TTV normal, TFU  $\frac{1}{2}$  pusat – simfisis, lochea sanguinolenta  $\pm 5$  ml, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas pada Ny. S. Pada pemeriksaan payudara tidak ada tanda-tanda peradangan pada payudara dan normal. Asuhan yang telah diberikan adalah KIE tentang gizi ibu nifas yang dibutuhkan di masa nifas. Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 14 Mei 2023, pada 28 hari post partum, ibu tidak ada keluhan dan dilakukan pemeriksaan didapatkan TTV normal, TFU tidak teraba, lochea alba  $\pm 5$  ml. Pada kunjungan keempat diberikan Pendidikan kesehatan kepada ibu tentang KB dan kontrasepsi, dan ibu ingin menggunakan KB

Suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai, dengan mengetahui efek samping.

Menurut teori Purwanto dkk (2018) involusi tinggi fundus uteri pada saat setelah plasenta lahir adalah 2 jari bawah pusat, setelah 1 minggu TFU pertengahan pusat simpisis, setelah 2 minggu TFU tidak teraba, setelah 6 minggu TFU tidak teraba, bertambah kecil. Pengeluaran lochea dibagi menjadi Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari pasca persalinan. Lochea sanguinolenta: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan. Lochea serosa: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan. Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu. Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk (Machfudloh dkk, 2020). Pada asuhan kunjungan post partum yaitu mengevaluasi adanya tanda tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda- tanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum, personal hygiene, istirahat dan memberi ibu konseling pengasuhan bayi, dan memberikan KIE tentang Metode Kontrasepsi (Suherni dkk, 2013).

Berdasarkan involusi uterus ibu berjalan dengan baik, karena TFU Ny. S selama kunjungan masa nifas tidak ditemukan adanya masalah dan sesuai dengan teori dan juga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan fakta mengenai pengeluaran lochea pada Ny. S. Karena pengeluaran lochea selama kunjungan tidak ada masalah dan sesuai dengan teori. Selain itu tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori mengenai asuhan yang diberikan pada ibu pada masa nifas, karena sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan masa nifas. Solusi yang dianjurkan adalah melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan. Dan

menganjurkan ibu untuk segera menggunakan metode kontrasepsi setelah masa nifas berakhir.

#### **5. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana Ny. S di PMB Winanti, S.Tr.Keb Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya**

Kunjungan pelayanan Keluarga Berencana pada Ny. S dilakukan pada tanggal 21 Juli 2023. Berdasarkan hasil anamnesa Ny. S usia 30 tahun menggunakan KB untuk menjarangkan kehamilan. Dalam rencana menjarangkan kehamilannya ibu memilih menggunakan KB suntik 3 Bulan. Diperoleh hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, ibu dalam keadaan sehat, ibu tidak menunjukkan adanya kontraindikasi penggunaan KB seperti hipertensi, perdarahan, tumor, adanya riwayat penyakit hati atau jantung dan diabetes. Asuhan yang diberikan pada ibu adalah memberikan konseling mengenai KB Dan menjelaskan ulang pada ibu mengenai KB yang akan digunakannya, seperti cara penggunaan, efek samping, keuntungan dan kekurangan dalam penggunaan KB suntik 3 bulan. Pada tanggal 21 Juli 2023 Ny. S menjadi Akseptor baru KB Suntik 3 bulan.

Menurut (Arum,dkk.2011), metode KB yang dapat digunakan oleh ibu postpartum untuk menjarangkan kehamilan yaitu MAL, kondom, suntik, progestin, pil progestin, implant, dan AKDR. Kontraindikasi KB suntik 3 bulan adalah adanya riwayat penyakit jantung, hati, diabetes, hipertensi, tidak menerima mengalami gangguan haid (amenore), hamil, perdarahan tidak diketahui penyebabnya, dan tumor/kanker (Handayani, 2016). Dalam konseling KB, bidan harus menjelaskan secara lengkap mengenai cara penggunaan KB, keuntungan dan kerugian menggunakan metode kontrasepsi yang dipilih, dan efek samping yang akan dialami dalam penggunaan KB (Matahari *et al*, 2018).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan diatas didapatkan tidak ada kesenjangan antara Fakta dan

teori mengenai pemilihan kontrasepsi pada ibu, karena ibu mengatakan ingin menjarangkan kehamilan dengan menggunakan KB suntik 3 bulan, karena ibu sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 3 bulan, dan tidak berani menggunakan kontrasepsi lainnya dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori mengenai kontraindikasi KB suntik 3 bulan pada ibu dan ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan pada tanggal 21 Juli 2023. Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak terdapat kontraindikasi KB suntik 3 bulan pada Ny. S. Asuhan yang diberikan pada Ny. S juga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori. Karena telah dijelaskan mengenai cara penggunaan, keuntungan, kerugian dan efek samping KB suntik 3 bulan pada Ny. S. Solusi yang dianjurkan adalah menganjurkan Ny. S untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal untuk mendapatkan suntik kembali dengan tepat waktu dan suntik KB 3 bulan yang digunakan menjadi lebih efektif.

### **KESIMPULAN**

Asuhan kehamilan pada Ny. S di PMB Winanti, S.Tr. Keb dilakukan sebanyak 4 kali di usia kehamilan 37 minggu - 40 minggu. Selama kehamilan trimester III asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standart kebidanan, dengan melakukan pemeriksaan pada ibu, memberikan KIE mengenai keluhan ketidaknyamanan ibu yaitu nyeri perut bagian bawah merupakan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III. Asuhan persalinan pada Ny. S di PMB Winanti, S.Tr. Keb berlangsung normal, dari kala I,II,III dan IV. Dimana keadaan ibu dan bayi sehat, asuhan yang diberikan sesuai standar kebidanan dengan pertolongan persalinan 60 langkah APN. Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Bayi Ny. S di PMB Winanti, S.Tr. Keb dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan. Asuhan berjalan normal, selama proses asuhan bayi Ny. S tidak pernah mengalami masalah, bayi menyusui ASI,

Tali pusat lepas setelah 8 hari. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. S di PMB Winanti, S.Tr. Keb dilakukan sebanyak 4 kali yang diberikan telah sesuai dengan standart. Asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) pada Ny. S di PMB Winanti, S.Tr. Keb dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 21 Juli 2023. Ibu memutuskan menggunakan kontrasepsi KB Suntik 3 bulan sebagai alat menunda kehamilan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sadar banyak hambatan dalam proses penyusunan penelitian ini, dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis sendiri. Oleh karena itu penulis sampaikan terimakasih pada semua pihak, utamanya kepada: Ketua Yayasan Eka Harap dan Ketua Stikes Eka Harap.

## REFERENSI

- Arum,D. Sujiyatini. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta. Muha Medika.
- Ekayanti, N. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan.Asuhan Bayi Baru Lahir* . Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Matahari, Ratu dkk. 2018. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Yogyakarta : Cv. Pustaka Ilmu Group
- Nadilah. 2022. *Pengaruh Senam Pilates Terhadap Skala Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III*. 2(7), hal. 55-60.
- Natalia & Ina., 2022. *Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III: Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan*. 3(2), hal. 302-307.
- Nurkalizah. 2022. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dengan Nyeri Pinggang dan Nyeri Punggung Di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md.Keb., SKM*. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah. Pangkalan Bun: STIKES Borneo Cendekia Media.
- Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kandungan Edisi 3*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2011;106-108
- Sulis Diana, D. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: Anggota IKAPI
- Widia, 2020. *Penjelasan Sakit Perut Bagian Bawah Pada Ibu Hamil*. 12(2), hal. 34-56.
- Yanti. 2017. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Yeyeh Rukiyah dan Yulianti Lia. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada. Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.