

**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu dan Bayi Ny. E di  
Praktik Mandiri Bidan Cut Musliana Gampong Neuhun Kecamatan  
Mesjid Raya Kabupaten Aceh Besar**

**Comprehensif Midwife Care for Mothers and Babies Ms. E in  
Praktik Mandiri Bidan Cut Musliana, Gampong Neuhun,  
Mesjid Raya District, Aceh Besar Regency**

**Sahbainur Rezeki<sup>1</sup>, Siti Prawita Br.Hasibuan<sup>2</sup>, Bela Asmawati Br.S<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi S-1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

Correspondent author : pangabearezeki@gmail.com

**Abstrak**

Latar Belakang: Asuhan komperensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Tujuan Penelitian: memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Metode Penelitian: Asuhan kebidanan diberikan kepada Ny. E di PMB Cut Musliana mulai tanggal 03 Maret 2021 sampai dengan tanggal 5 juli 2021. Metode asuhan kebidanan pada laporan tugas akhir ini menggunakan manajemen kebidanan berdasarkan 7 langkah Varney pada Ny. E dari umur kehamilan 28 minggu sampai memutuskan untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan pada Nifas 42 hari. Hasil Penelitian: Asuhan persalinan tanggal 23 Mai 2021 Ny.E bersalin secara normal, ditolong oleh bidan dan sesuai dengan APN, bayi lahir spontan belakang kepala, jenis kelamin Perempuan, BBL : 3000 gram, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 35 cm. Asuhan kebidanan pada Ny. E berjalan lancar dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayinya juga. Pada ibu dan bayi sudah diberikan KIE selama proses asuhan dan pada masa nifas ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 42 hari masa nifasnya. Kesimpulan: Berdasarkan hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny.E diharapkan Ny,E dapat menerapkan KIE yang telah diberikan selama diberikannya asuhan sehingga kondisi ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi.

**Kata Kunci:** Kehamilan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Masa Antara

**Abstract**

*Background: Comprehensive care is care provided by midwives from pregnancy, childbirth, new babies, postpartum and until the mother decides to use family planning which aims to provide continuity of care services to prevent complications in pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning. Research Objectives aims to provide continuity of care services to prevent complications in pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning. Research Methods: Midwifery care was given to Mrs. E at PMB CutMusliana from March 5, 2021 to July*

5, 2021. *The method of midwifery care in this final report uses midwifery management based on Varney's 7 steps to Ny. E from 28 weeks of gestation until deciding to use 3 Months Injectable KB at 42 days postpartum. Research Results: Pregnancy care was carried out with 3 antenatal visits during pregnancy. In the third trimesters with complaints of difficulty sleeping, frequent urination, feeling itchy in the stomach and has been overcome by the mother so that during pregnancy Mrs. E is in good and normal. On May 23, 2021, Mrs. E gave birth normally, assisted by a midwife and according to the APN, the baby was born spontaneously, gender female, BBL ; 3000 grams, PB ; 49 cm, LK ; 33 cm, LD ; 35 cm. Midwifery care for Mrs. E went smoothly and there were no complications for the mother and baby as well. The mother has decided to use injectable contraception for 3 months after 42 days of puerperium. Conclusion: Based on the results of comprehensive midwifery care that has been carried out on Mrs. E, it is hoped that Mrs. E can apply the KIE that has been given during the care so that the condition of the mother and baby does not experience complications.*

**Keywords:** *Pregnancy, Newborn, Postpartum and The Period Between*

## **PENDAHULUAN**

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) mencatat sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan maupun persalinan dan sebanyak 99% diantaranya terdapat pada negara berkembang. Di negara berkembang, pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan negara maju yang hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Permasalahan yang sangat besar yang harus ditangani dalam pembangunan kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) karena berdasarkan data yang telah didapatkan dari kementerian kesehatan walaupun jumlah kematian bayi dan ibu menurun. Kematian ibu terbanyak penyebabnya yaitu dari non obstetrik seperti penyakit jantung dan pneumonia, sedangkan dari segi obstetri penyebabnya yaitu perdarahan, eklamsi dan infeksi, untuk kematian bayi yang banyak disebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, diare dan sepsis. Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2017, AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes) Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes) angka kematian ibu berkisar 305 per100.000 menurut Survei Angka Sensus tahun 2017.

Penyebab langsung kematian ibu terbesar adalah akibat gangguan hipertensi sebanyak 33.07%, perdarahan obstetric 27.03%. komplikasi non obstetric 15.7%. komplikasi obstetric lainnya 12.04%. infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%. sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 283%. Akibat gangguan resoiratori dan kardiovaskular 21.3%. BBLR dan premature 19%.

Kelahiran kongenital 14.8%. akibat tetanus neonatorum 1.2%. infeksi 7.3%. dan akibat lainnya 8.2% (Kemenkes, 2019).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan K1 dan kunjungan K4 pada tahun 2019 sebesar 88,54%, cakupan ini mengalami peningkatan bila dibandingkan pada tahun 2018 sebesar 88,03%. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%. Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan kecenderungan peningkatan sebesar 90,95% dengan target Renstra 85% dan cakupan kunjungan nifas (KF3) sebesar 78,78% cakupan ini menurun dibandingkan tahun 2018 sebesar 85,92% dan persentase peserta Keluarga Berencana (KB) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia sebesar 62,5%, dimana peserta KB Suntikan sebesar 63,7%, Pil 17,0%, Implan 7,4%, IUD 7,4%, Kondom 1,2%, MOW 2,7% dan MOP 0,5% (Kemenkes, 2019).

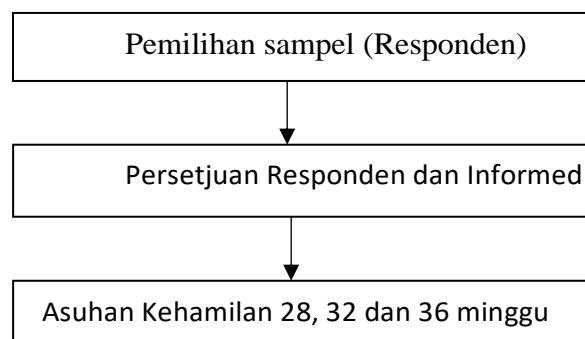
Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2019 kematian ibu sebesar 172 per 100.000 lahir hidup, angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 139 per 100.000 lahir hidup dan tahun 2017 sebesar 167 per 100.000 lahir hidup. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil tahun 2019 kunjungan K1 sebesar 90% dan kunjungan K4 sebesar 79%, cakupan belum mencapai target Renstra sebesar 82%. Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 83% dengan target Renstra 85% dan persentase peserta Keluarga Berencana (KB) PUS di Provinsi Aceh sebesar 68%. Angka Kematian Bayi (AKB) tiga tahun terakhir cenderung mengalami penurunan, dimana diketahui bahwa jumlah kematian bayi di Aceh pada tahun 2017 sebanyak 643 orang, tahun 2018 meningkat menjadi 936 dan pada tahun 2019 menurun kembali menjadi 924 orang (Dinkes, 2019).

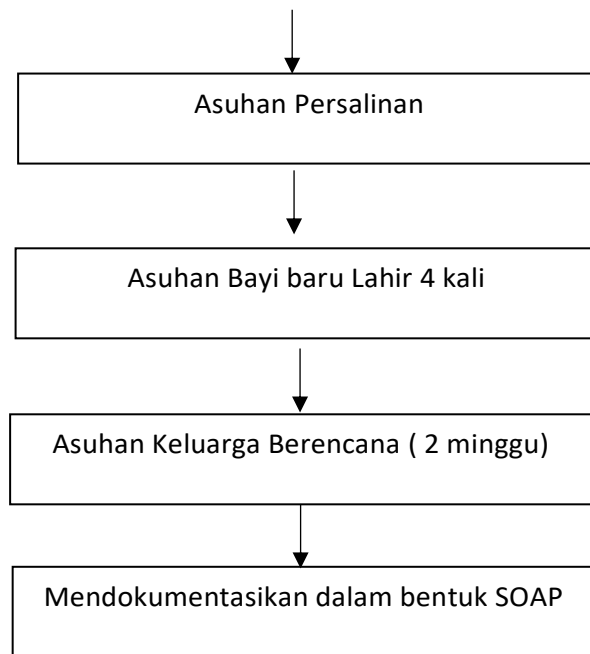
Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan studi kasus untuk dijadikan sebagai Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) “Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ibu dan Bayi Ny. E di PMB Cut Muslina Amd.Keb, Desa Neuheun Kec. Masjid Raya, Kab. Aceh Besar”.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian study kasus ini dengan pendekatan kualitatif yang diberikan langsung dimulai dari masa kehamilan, persalinan, asuhan pada bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana. Kerangka kerja studi. kasus ini, adalah sebagai berikut

Kerangka kerja yang akan dilakukan dalam memberikan asuhan adalah sebagai berikut:





## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan kepada Ny.E pada tanggal 03 Maret 2021 sampai dengan tanggal 4 Juli 2021 pelaksanaan pemberian asuhan kebidanan sebanyak 14 (empat belas) kali dimulai sejak usia kehamilan 28 minggu sampai dengan kontrasepsi. Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Kunjungan pertama asuhan kehamilan usia 28 minggu pada tanggal 3 Maret pukul 10.00 wib di Rumah informant (Gampong Neuhen), penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.E menemukan keluhan yang dirasakan oleh Ny.E yaitu mengeluh pusing. Dari hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 90/80 mmHg. Untuk menangani masalah yang diderita ibu, penulis menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe serta vitamin C secara teratur dan memberitahu ibu cara minum tablet Fe yang baik dan benar yaitu minum tablet tambah darah dengan air mineral, agar penyerapan zat besi dalam tubuh dapat berjalan dengan baik atau paling tidak dengan air putih.

Asuhan kehamilan yang kedua diberikan pada usia kehamilan 32 minggu pada tanggal 31 Maret 2021 pukul 10.00 Wib di rumah informant. Dari hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa ibu mengeluh susah tidur malam hari dan merasa gatal pada bagian perut nya. Hal tersebut merupakan normal karena usia kehamilan memasuki trimester III sehingga menekan kandung kemih yang menyebabkan ibu sering BAK dan perut ibu yang semakin membesar sehingga merenggang dan kering menyebabkan rasa gatal pada perut ibu.

Asuhan kehamilan yang ketiga diberikan pada usia 36 minggu pada tanggal 28 April pukul 10.00 WIB di Pmb Cut Musliana. Dari hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa ibu mengeluh susah tidur di malam hari, sering BAK dan

merasa pusing. Hal tersebut merupakan normal karna usia kehamilan ibu sudah mencapai 36 minggu.

Konseling lainnya yaitu gizi pada masa kehamilan, tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, perawatan payudara, persiapan persalinan, dan ketidaknyamanan pada trimester III. Menjadwalkan kunjungan ulang 4 minggu kemudian jika tidak ada keluhan atau jika ada keluhan segera ke pelayanan kesehatan. Selama melaksanakan asuhan antenatal pada Ny.E pada usia kehamilan 28 minggu ibu mengeluh pusing dari hasil pemeriksaa tekanan darah ibu 90/80 mmHg untuk mengurangi masalah yang diderita ibu penulis menganjurkan ibu untuk mengosumsi tablet Fe serta vitamin C secara teratur. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. E pada kehamilan 32 minggu, penulis melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan minimal 14T yaitu timbang berat badan,ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet zat besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

### **Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

Pada anamnesa yang dilakukan Ny.E pada tanggal 23 Mai 2021 didapatkan keluhan yaitu keluar lendir bercampur darah lewat jalan lahir dan mules–mules sejak pukul 04.00 WIB. Ibu mengatakan pergerakan janinnya masih aktif, dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam hasilnya vulva dan vagina tidak ada kelainan, porsio lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 4/5, Hogde III, Pada pukul 09.30 WIB ibu mengatakan mules semakin sering, *portio* tidak teraba, pembukaan 10 cm, penurunan kepala 0/5.

Persalinan adalah proses pengeluaran janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Rohani, 2018).

Menurut Paila (2018), tanda–tanda menjelang persalinan ditandai dengan adanya rasa nyeri oleh adanya His yang datang lebih kuat, sering, teratur, Keluarnya lendir bercampur darah (*show*) yang lebih banyak akibat robekan-robekan kecil *serviks*, Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya, dan Pada pemeriksaan dalam, *serviks* mendatar dan telah ada pembukaan. Menurut APN (2018) asuhan yang dilakukan pada kala I persalinan yaitu bantulah ibu dalam persalinan jika tampak gelisah, ketakutan dan kesakitan dengan cara memberikan dukungan dan meyakinkan dirinya, memberikan informasi mengenai kemajuan persalinannya. Teknik relaksasi dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri. Kala I persalinan pada Ny.E berlangsung selama 5 jam dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Menurut (Padila, 2019), fase aktif dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam, pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm dan fase dilatasi maksimal dalam waktu 24 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 menjadi 9 cm dan fase deselerasi pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap 10 cm.

Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam sedangkan pada multigravida 8 jam. Setelah dilakukan pemeriksaan ulang, 3 jam kemudian pembukaan lengkap 10 cm dan kepala sudah berada di hodge IV. Kala II pada Ny.E Ibu mengatakan mules semakin kuat dan disertai sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah. His: 5 x 10 menit, lamanya 45 detik, VT: Ø 10 cm, Portio: tidak teraba, Perineum: menonjol, Vulva: membuka, Hodge: IV, Ketuban: jernih, Presentasi : Kepala. Menurut APN (2016) juga mengatakan bahwa asuhan kala II persalinan yaitu menganjurkan ibu untuk minum dan makan, dukungan mental dan mengatur posisi ibu serta menjaga kandung kemih tetap kosong. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan semangat pada ibu untuk mengedan dengan kuat agar bayi lahir dengan cepat dan selamat. Bayi lahir spontan pukul 09.30 wib dan keadaan bayi normal, gerakan aktif dan tidak perlu dilakukan resusitasi.

Selama kala II ibu dipimpin meneran ketika ada his dan menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela his, 5 menit kemudian ibu mengatakan bahwa ia ingin meneran dan sudah ada tanda-tanda persalinan yaitu: adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Kala II berlangsung selama 45 menit, terdapat robekan derajat 1 pada jalan lahir dengan jumlah darah  $\pm$  150 cc, setelah bayi lahir segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) yang berlangsung kurang lebih 1 jam dan IMD berhasil dilakukan. Inisiasi menyusui dini yaitu bayi baru lahir, setelah tali pusat di potong, dibersihkan agar tidak terlalu basah dengan cairan dan segera diletakkan diatas perut atau dada ibu, biarkan minimal 30 menit sampai 1 jam, bayi akan merangkak sendiri mencari puting ibu untuk menyusui.

### **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny. E lahir spontan segera menangis, warna kulit kemerah merahan dan tidak perlu dilakukan resusitasi. Jenis kelamin perempuan, berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm dan lingkar dada 35 cm. Asuhan segera yang dilakukan pada bayi yaitu mengeringkan bayi, menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI (kolostrum), pencegahan infeksi dan pemberian imunisasi.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500 - 4000gr. Adaptasi fisiologi bayi baru lahir adalah sangat berguna bayi untuk menjaga kelangsungan hidupnya diluar uterus, artinya nanti bayi harus dapat melakukan sendiri segala kegiatan untuk mempertahankan kehidupannya, dalam hal ini yang sangat perlu diperhatikan adalah bagaimana upaya untuk menjaga agar bayi tetap terjaga kesehatannya (Saifuddin, 2018). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sebagai upaya pencegahan diberikan vitamin K, kemudian diberikan injeksi Hb 0 dan melakukan IMD minimal selama 1 jam. Bayi dapat menyusui dengan baik dan dilakukan secara perlahan-lahan. Setelah dilakukan pemantauan selama 6 jam keadaan bayi baik. Asuhan yang dilakukan penulis dalam setiap kunjungan adalah memberikan konseling tentang menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar serta perawatan tali pusat bayi yaitu dilakukan dengan cara membersihkan dan mengeringkan setelah bayi dimandikan tanpa menggunakan apapun.

Menurut (JNPK KR, 2018) asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran.

Sebagian besar bayi yang baru lahir akan menunjukkan usaha pernafasan spontan Pada kunjungan II hari ke 2 bayi baru lahir, Ny.E tidak mengeluh apapun mengenai kondisi bayinya, bayinya dalam keadaan sehat, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak kuning, menyusu kuat juga tidak rewel. Ibu mengatakan selalu menyendawakan bayinya setelah selesai di susui. Asuhan yang dilakukan penulis dalam kunjungan adalah memberi konseling tentang menjaga kehangatan bayi, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi, mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dilakukan dengan cara membersihkan dan mengeringkan setelah bayi dimandikan tanpa menggunakan apapun.

Pada kunjungan III hari ke 8 bayi baru lahir, Ny.E tidak mengeluh apapun mengenai kondisi bayinya, bayinya dalam keadaan sehat, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak kuning, menyusu kuat juga tidak rewel. Ibu mengatakan selalu menyendawakan bayinya setelah selesai di susui dan ibu mengatakan tali pusat sudah puput pada hari ke enam. Pada kunjungan IV hari ke 14 bayi baru lahir, Ny. E tidak mengeluh apapun mengenai kondisi bayinya, bayinya dalam keadaan sehat, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak kuning, menyusu kuat juga tidak rewel. Ibu mengatakan selalu menyendawakan bayinya setelah selesai di susui.

Asuhan yang dilakukan penulis dalam kunjungan adalah memberi konseling tentang menjaga kehangatan bayi, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi, mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dilakukan dengan cara membersihkan dan mengeringkan setelah bayi dimandikan tanpa menggunakan apapun.

### **Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Kunjungan nifas I pada Ny.E hasil pemeriksaan pada Ny.E adalah tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus baik, pengeluaran lochea rubra (terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan meconium). Ibu makan makanan bergizi dan tidak ada pantangan, istirahat yang cukup, pemberian ASI awal dan pengeluaran ASI lancar, kolostrum sudah keluar ibu menyusui bayinya dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan bayi, memberitahu ibu untuk menjaga bayi tetap sehat dan menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermia serta membantu ibu melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. Dari hasil pemantauan tidak ada kelainan dan tidak terjadi perdarahan. Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sari, 2019). *Puerperium* adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Nurjannah, 2017).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Saifuddin, 2017). Asuhan yang dilakukan yaitu memberikan konseling kembali kepada ibu mengenai personal hygiene, mengganti pembalut setiap 4 jam atau jika dirasa

sudah tidak nyaman lagi, kebutuhan istirahat, nutrisi dan cairan dan perawatan bayi sehari-hari. Kunjungan masa nifas ini dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah masalah yang terjadi. Dari hasil pemantauan tidak ada kelainan dan tidak terjadi perdarahan. Asuhan yang dilakukan yaitu memberikan konseling kembali kepada ibu mengenai personal hygiene, kebutuhan istirahat, nutrisi dan cairan dan perawatan bayi sehari-hari.

### **Asuhan Kebidanan Pada Masa Antara**

Asuhan yang terakhir yaitu asuhan KB (Keluarga Berencana) untuk mendapatkan sekaligus menjadi akseptor KB Suntik sesuai dengan pilihan Ny.E yang telah dilakukan konseling pada tanggal 05 Juli 2021. Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan kembali keuntungan, kekurangan dari alat kontrasepsi yang telah dipilih ibu yaitu suntik 3 bulan. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak ditemukan penyulit pada ibu.

Keuntungan pengguna KB suntik yaitu sangat efektif, pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian tumor jinak payudara, dan mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul (Suratun, 2017).

Ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik karena takut jika memilih menggunakan AKDR karena posisi tempat pemasangannya, dan jika memilih kontrasepsi pil ibu takut lupa minum apalagi ibu juga mengurus bayinya sendiri. Jadi ibu merasa aman jika memilih menggunakan kontrasepsi suntik.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada Ny.E dari usia kehamilan 28 minggu sampai 6 minggu post-partum dan kontrasepsi, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan Antenatal Care (ANC) yang diberikan kepada Ny.E sebanyak 3 kali pada umur kehamilan 28 minggu, 32 minggu dan 36 minggu sudah sesuai dengan kebijakan Program pelayanan atau Asuhan Standar Minimal 14 T. Selama kehamilan tidak ada keluhan yang serius, Ny.E dan janinnya dalam keadaan normal.
2. Asuhan Intranatal Care (INC) dari kala I sampai kala IV, dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal, tidak ada hambatan/ kesenjangan dalam melakukan asuhan Intranatal, setelah menunggu 5 jam fase aktif tepat pukul 09.30 wib, ibu melahirkan bayi perempuan dengan BB: 3000 gr, PB: 49 cm, LK: 33, LD: 35, tanpa ada penyulit maupun komplikasi.
3. Asuhan bayi baru lahir Ny.E dilakukan sebanyak 4 kali sesuai dengan kebutuhan bayi, pada saat lahir bayi segera menangis, warna kulit kemerahan dan tonus ototnya aktif, pemeriksaan fisik dalam batas normal, diberikan



- suntikan Vit K dan Hb 0 sesuai dengan standar asuhan pada masa nifas, tidak ditemukan masalah ataupun komplikasi.
4. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan tujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah dan mendeteksi, serta malayani masalah-masalah yang terjadi. Selama memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas, tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi dan asuhan yang diberikan sesuai dengan standar asuhan masa nifas.
  5. Asuhan Kebidanan Kontrasepsi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu asuhan KB (Keluarga Berencana) pada tanggal 04 Juli 2021 untuk memberikan pilihan penggunaan kontrasepsi dan kunjungan kedua pada tanggal 5 Juli 2021 menjadi akseptor KB suntik 3 bulan sesuai dengan pilihan Ny. E yang telah dilakukan konseling pada tanggal 04 Juni 2021. Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan kembali keuntungan, kekurangan dari alat kontrasepsi yang telah dipilih ibu yaitu suntik 3 bulan. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak ditemukan penyulit pada ibu.

## REFERENSI

1. Azwar, Saifuddin. 2016. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
2. Dinas Kesehatan Aceh (2019). Data dan Informasi Profil kesehatan Aceh 2019. Data dan Profil Informasi Kesehatan Aceh. 2019. Di unduh tanggal 15 november 2020 [www.dinkes.acehprov.go.id](http://www.dinkes.acehprov.go.id).
3. Dra. Gusti Ayu Mandriwati, M.Kes. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi Edisi 3*. Yogyakarta: EGC.
4. BNN 2008, Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi berbasis Masyarakat, BNN RI Pusat Laboratorium Terapi dan Rehabilitasi, Jakarta
5. Dr. Putu Matiningsih, S,ST.,SH., M. Biomed Yayuk Chrisyanti Agustina S.Tr.Keb. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan ada Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: In Media.
6. Eka Puspita Sari, Amd. Keb. Kurnia Dwi Rimandini, SSI. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intenatal care)*. Jakarta: Trans Info Me
7. Dr. Putu Matiningsih, S,ST.,SH., M. Biomed Yayuk Chrisyanti Agustina S.Tr.Keb. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan ada Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: In Media.
8. Ika Puspita Sari, Amd. Keb. Kurnia Dwi Rimandini, SSI. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intenatal care)*. Jakarta: Trans Info Media.
9. Marni. 2016. *Asuhan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
10. Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC. In *Aurnal Artikel*.
11. World Health Organization (WHO), *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Amerika: WHO: 2018. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.127464>. Diunduh pada tanggal 15 November 2020.
12. Walyani. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru. In *Jurnal Arti*
13. Sartika, Nita. 2016. *Asuhan Kebidanan Fisiologis Tingkat Di BPM Elis Lismayani ,SST.SKM.MM diKabupaten Ciamis, Skipsi Ciamis DIII Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muamadiyah Ciamis*.

14. Sari C, Rimandini, K. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media.
15. Saifuddin. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka
16. Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
17. Proverawati A. 2014. *panduan memilih kontrasepsi*. Cetakan Pertama, Yogyakarta: Nuha Medika
18. Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC. In *Aurnal Artikel*.
19. Mika Oktarina. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
20. Icesmi Sukarni K, MagarethZH. 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Dilengkapi Dengan Patologi*. Jakarta: Nuka Medika.
21. Jannah, N.2017. *Askeb II kebidanan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC
22. Kemenkes RI. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Data dan Profil Informasi Kesehatan Indonesia*.