Asuhan kebidanan komprehensif pada ny “A” di pmb “E” willayah kerja puskesmas watas marga kabupaten rejang lebong tahun 2025

By Agnes rohma dewi

WORD COUNT 1901
TIME SUBMITTED 29-JUN-2025 11:21PM
PAPER ID 116980297

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Praktik Bidan Mandiri (PMB) "E" berada di wilayah Kecamatan Merigi, Kabupaten Kepahiang, provinsi Bengkulu. Yang beralamat di JL. Gani Dusun 1 Desa Lubuk Penyamun. Secara geografis PMB "E" mempunyai letak alokasi yang cukup strategis karena berada di pemukiman penduduk. PMB Eva mempunyai karyawan 2 orang karyawan. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di PMB "E" wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong, pada bulan Januari – Desember tahun 2024 jumlah ibu hamil K1-K4 175 orang, ibu bersalin 60 orang, ibu nifas 60 orang, bayi baru lahir 60 orang dan neonatus sebanyak 60 orang. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan mendekatkan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), persalinan (INC), bayi baru lahir (BBL), nifas dan keluarga berencana.

C. Pembahasan

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. A mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB E wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong.

1. Kehamilan

Pengkajian dilakukan tanggal 18 maret 2025 pada Ny. A umur 28 tahun yang mengatakan ini kehamilannya yang ketiga HPHT 17-08-2024 dan TP 24-05-2025. Ibu mengatakan bahwa terdapat nyeri pada bagian punggung belakang, semenjak memasuki usia kehamilan 31 minggu. Hal ini sesuai dengan teori (Suparmi, 2017) yang mengatakan bahwa dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang membutuhkan adaptasi baik fisik maupun psikologis, dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang terjadi ketidaknyamanan pada saat kehamilan antara lain, nyeri punggung, sering BAK, konstipasi, oedema, kram kaki, varices, nafas pendek, dll.

Berdasarkan kasus yang di dapatkan, kebutuhan yang diberikan pada Ny. A yaitu informasi dari hasil pemeriksaan, penkes tentang personal hygiene, melakukan senam hamil atau latihan fisik, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat dan tidur, penkes tentang tanda bahaya kehamilan TM III, informasi tentang persiapan menuju persalinan, dan jadwal kunjungan ulang. Hal ini sejalan dengan teori Rahayu, 2017 tentang kebutuhan pada ibu hamil.

Masalah yang ditemukan pada kehamilan Ny. A adalah nyeri punggung yang disebabkan oleh berat uterus yang semakin membesar dan mengakibatkan punggung menjadi lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri punggung juga dapat disebabkan oleh posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, mengangkat beban yang berat (Suparmi, 2017). Maka kebutuhan pada Ny. A disesuaikan dengan masalah yang di hadapinya seperti memberikan kompres hangat pada area punggung ibu. Pemberian kompres hangat dilakukan selama 15-20 menit yang diberikan 1 kali sehari (sore hari) hingga nyeri punggung yang dirasakan ibu berkurang (Restu, 2020).

Adapun hasil evaluasi pengukuran intensitas nyeri baik dilakukan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat, ibu juga dapat kooperatif saat diberikan kompres hangat dibagian punggungnya dan ibu merasa nyeri yang dialaminya berkurang dari skala 6 menjadi skala 0. Sehingga kebutuhan yang diberikan diharapkan mengurangi masalah yang dialami oleh ibu.

Ketidaknyamanan ini biasanya hanya terjadi pada kurun waktu tertentu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam penatalaksanaan pemberian asuhan yang telah diterapkan sesuai dengan teori hanya saja memerlukan asuhan yang lebih efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung ibu dapat

diberikan asuhan evidance based dengan melakukan kompres hangat pada punggung ibu.

2. Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2024 pada Ny "A" umur 28 tahun G2P1A0, ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 12.30 WIB pada tanggal 20 mei 2025 dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah.

Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu, asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwasannya ibu sudah memasuki masa persalinan, tetap menjaga privasi ibu, menghadirkan pendamping bagi ibu, tetap memberikan ibu suport mental, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, mengosongkan kandung kemih, kebutuhan istirahat tidur, mengajarkan teknik mengedan yang benar, mengatasi cemas serta pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu.

Kala I masalah yang didapatkan adalah nyeri, maka asuhan yang diberikan pada ibu saat kala I adalah dengan *massage counterpressure,* tekhnik ini akan merangsang tubuh untuk melepaskan erdorphin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan rasa nyaman. *Massage* ini telah dilakukan dengan durasi 20 menit. Menurut (Natasa et.,al 2021) *massage counterpressure,* adalah salah satu aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik pijat yang dapat meredakan

nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, mengurangi rasa nyeri yang dirasakan selama persalinan, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan.

Kala II berlangsung selama selama 30 menit di mana ibu pembukaan lengkap pada pukul 12.30 WIB dan bayi lahir lengkap pada pukul 13.08 WIB. Pada kala II masalah yang di dapatkan adalah nyeri persalinan. Kebutuhan pada kala II ini kita dapat melakukan dengan menghadirkan pendamping dan pemberian support mental pada ibu, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan,. Maka penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan. Bayi lahir jam 13.08 WIB dalam keadaan bugar.

Kala III terjadi kurang lebih 9 menit yaitu di mulai pada pukul 13.09 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 13.18 WIB. Pada kala III tidak ditemukan masalah pada ibu. Asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan, menganjurkan keluarga untuk tetap berada di sisi ibu, memberikan ibu support mental dan dukungan, dan bidan melakukan manajemen aktif kala III serta pemantauan menggunakan patograf. Berdasarkan pengkajian, penulis dapat menyimpulkan dan tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Lama kala IV berlangsung kurang lebih 2 jam dimana di mulai sejak plasenta lahir lengkap pada pukul 13.18 WIB. Asuhan yang di berikan pada ibu kala III di berikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang

terjadi pada ibu. Kebutuhan bersalin pada ibu kala IV yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan, pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, tetap melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan selalu memberikan dukungan psikologi pada ibu. Pada kala IV massalah yang di dapatkan yaitu ibu merasa lelah. Asuhan yang di berikan kepada ibu yaitu dengan melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu, dan kebutuhan istirahat yang cukup. Setelah ibu makan, minum dan istirahat ibu mengatakan rasa lelahnya sedikit berkurang. Maka dari itu penulis menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang di berikan pada ibu.

3. Bayi baru lahir

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Tn. A umur 0-6 jam didapatkan data subjektif Baru Lahir Bayi Tn. A lahir normal dan spontan pada tanggal 20 Mei 2025, pukul 13.08 WIB dengan bugar, saat lahir langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

Berdasarkan masalah yang ditemukan kebutuhan pada kasus By. Tn A umur 0-6 jam yang diperlukan yaitu jaga kehangatan bayi, membebaskan jalan napas, segera mengganti kain yang basah dengan kain yang kering, Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran, menilai APGAR score, meakukan inisiasi menyusu dini, Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular setelah 1 jam persalinan di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini, Beri salep mata antibiotika pada kedua mata, Beri imunisasi Hepatitis

B 0,5 ml intramuscular di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 jam setelah penyuntikan vitamin K1 dan lakukan bounding attachment.

Tahap penatalaksanaan pada kasus By Tn. A dapat dilakukan dengan baik, penatalaksanaan disesuaikan dengan rencana tindakan dan konsep teori serta disesuaikan dengan keadaan pasien. Salah satu factor yang mendukung terlaksananya tatalaksana ini adalah adanya hubungan kerjasama yang baik antara penulis, pasien, keluarga pasien dan bidan praktik mandiri. Dalam penatalaksanaan ini tindakan dilakukan sesuai dengan intervensi.

4. Nifas

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 Mei 2025 dilaksanakan asuhan kebidanan nifas didapatkan data subjektif Ibu mengatakan masih terasa sedikit mulas. Berdasarkan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 86 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36,6℃, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra.

Asuhan yang di berikan pada Ny. A yakni menginformasikan hasil pemeriksaan, memberitahu pada Ny. A tentang nutrisi dan cairan, mengajarkan ibu unruk mobilisasi, menganjurkan ibu BAK setelah 6 jam persalinan dan BAB minimal 24 jam sampai 3 hari, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI esklusif pada bayinya, melakukan bounding attachment pada Ny. A dan bayinya, observasi TTV, TFU, kontraksi dan

pengeluaran , pemberian vit A, menjaga personal hygine, suport mental, tanda bahaya masa nifas

KF 1

Pada KF I keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal namun ibu mengeluh asi keluar sedikit sehingga dilakukan asuhan pijat oksitosin untuk memperlancar asi ibu dan juga mengajarkan suami untuk lakukan pijatan. Pada kf 1 hari ke 2 telah dibantu oleh suami melakukan pijat oksitosin pada sore dan malam kemarin. Setelah dilakukan pijatan dan dibantu oleh suami asi ibu sudah keluar dengan lancar pada hari ke 2

KF II

Berdasarkan pengakajian didapatkan data subjektif ibu mengatakan tidak ada keluhan Setelah dilakukan pemeriksaan Objektif didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, involusi uterus baik, pengeluaran lochea ibu tidak berbau busuk dan berwarna putih bercampur merah. asuhan yang diberikan yaitu memastikan ibu makan makanan bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu utuk tetap menjaga personal hygienenya, dan memastikan ibu istirahat yang cukup

KF III

Pada kunjungan ke tiga berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar, dan berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam batas normal, ibu diberikan asuhan tetap menganjurkan untuk

mengonsumsi makanan yang bernutrisi dan menyusui bayi nya 2 jam sekali atau ondemand,respon ibu baik dan menerima semua asuhan yang diberikan KF IV

keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, memberikan ibu asuhan yaitu penkes kepada ibu macam-macam KB yang aman untuk ibu menyusui setelah dijelaskan ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI ibu.

5. Neonatus

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 Mei 2025 dilaksanakan asuhan kebidanan neonatus. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dalam keadaaan sehat, anaknya sedikit rewel karena ASI ibu sedikit, BAB baru 1 kali berwarna hitam dan sudah BAK. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemerikasaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik dan reflek normal.

Pada kasus By Tn. A diterapkan asuhan mengenai perawatan tali pusat dengan topikal ASI, karena menurut (Simanungkalit, 2019) penelitian menunjukkan bahwa alkohol tidak lagi dianjurkan merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit dan menghambat pelepasan tali pusat, perkembangan mengenai cara perawatan tali pusat dalam pencegahan infeksi dengan topikal ASI.

Berdasarkan penelitian (Simanungkalit, 2019) Model asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat menurunkan kejadian

Omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini karena ASI mengandung kadar protein yang tinggi sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Pada proses infiltrasi leukosit pada pangkal tali pusat, akan dibantu oleh igA yang merupakan imunoglobulin terpenting dan antibakteri langsung terhadap bakteri patogen pada tali pusat. Limfosit T dan B berfungsi sebagai sintesis antibodi, antibodi ini yang akan membentuk immunoglobulin spesifik sehingga mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat.

Pada pelaksanaan tidak terdapat kesenjangan antara penatalaksanaan dan teori yang mana pelepasan tali pusat pada By. Tn, A hari ke-5. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada KN I keadaan umum bayi baik, TTV dalam batas normal ibu mengatakan Tali pusat bayi belum lepas dan belum kering, asuhan yang diberikan yaitu perawatan tali pusat dengan Topikal ASI namun masalah belum teratasi sehingga dilanjutkan sampai KN II, Pada KN II keadaan umum bayi baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan tali pusat bayinya belum lepas sehingga dilanjutkan asuhan perawatan tali pusat dengan topical ASI sampai Hari ke-5 tali pusat sudah kering dan lepas. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada KN 3 ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan bergerak aktif. Keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik.

Asuhan kebidanan komprehensif pada ny “A” di pmb “E” willayah kerja puskesmas watas marga kabupaten rejang lebong tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

4%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.ucb.ac.id Internet	41 words — 2%
2	Happy Marthalena Simanungkalit, Yeni Sintya. "PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN TOPIKAL ASI TERHADAPLAMA PELEPASAN TALI PUSAT", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2019 Crossref	18 words — 1%
3	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	16 words — 1%
4	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet	12 words — < 1%
5	docplayer.info Internet	8 words — < 1%
6	repository.uin-suska.ac.id Internet	7 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF