

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N PADA MASA KEHAMILAN DAN NY. M PADA
MASA BERSALIN, MASA NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA
BERENCANA DI BPM ATLANTIKA AMD.KEB DI TENGGKI SERIBU VILLA NO 2
KOTA BATAM**

*”MIDWIFERY CARE IN NY. N IN PREGNANCY AND NY. M IN THE PERIOD OF BIRTH,
PUBLIC, NEW BIRTH AND FAMILY PLANING IN BPM ATLANTIKA AMD.KEB IN TENGGKI
SERIBU VILLA NO 2 BATAM CITY”*

Bungatang¹⁾, Yulinda Laska S.SiT.,M.Tr.Keb²⁾, Erika fariningsih SST., M.Kes³⁾

¹⁾Diploma III Midwifery student STIKes Awal Bros Batam, ²⁾³⁾ Midwifery Lecturer

Email: bungatang051116@gmail.com

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) be the first indicator in determining of mothers and babies health, because both of them be a reflection of mother and baby health status at this time. Based on the Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) 2016, MMR at Indonesia register 305/100.000, and for IMR at Indonesia register 23/1000. Upbringing that used by the researcher is a comprehensive midwifery care in bps Atlantika Amd.Keb. Midwifery care that has given to Mrs. N, 21 years old during on the 7 weeks with frequency of 2 times pregnancy period. Began from 36 weeks until 39 weeks pregnancy. The pregnancy process running physiologically, the first visit the mother does not have a complain. However, in the second and the third visit there are complain with pain in her waist. The researcher has been doing the procedure with the theory to reduce the pain. Birth process Mrs. M time I lasted for 19 hours, the second step is 22 minutes. In this step, the baby was born at 14.22 pm. The baby is girl, crying louder, active, the weight is 3200 gram, body length 50 cm. The third step is 5 minutes and the fourth step is 2 hours, the visiting of postpartum and neonatus are three times, when during of postpartum and the care of newborn babies boys take place physiologically, no one complaints about procedure and part of them to sign and following KB program, after explain advantages and disadvantages of contraception. Finally, the mother have decided to use contraception for three months.

Key words: Pregnancy, Labor, Postpartum, Neonatus And Contraception

PENDAHULUAN

negara Asia Tenggara yaitu Indonesia

AKI dan AKB adalah indikator keberhasilan 80/100,000 KH, Vietnam 54 per 100,000

layanan kesehatan di suatu negara. Menurut KH, Thailand 20/100,000 KH, Brunei 23 per

World Health Organization Tahun 2017, 100,000 KH, dan Malaysia 40per100.000 KH

AKI didunia yaitu 303,000 KH. AKI di (WHO, 2017). Di Indonesia hasil data SDKI,

AKI menunjukkan penurunan yang signifikan ditahun 2018 jika di bandikan dengan AKI di tahun 2016 yakni dari 359 kematian ibu per 100.000 KH menjadi 305per100.000 KH, demikian pula angka kematian bayi juga mengalami penurunan yang signifikan jika di bandikan dengan AKB tahun 2016 yakni dari 23 per 1000 kelahiran hidup menjadi 22, 23 per 100 KH ditahun 2016 (Profil Kesehatan Indonesia 2018).

Angka kematian ibu semakin menurun hingga jatuh dibawah target MDGs (*Millennium Development Goals* / tujuan pembangunan Millennium) yang memiliki target penurunan AKI sebesar 70per100.000 KH dan AKB sebesar 12per1000 KH maka AKI saat ini masih perlu di turunkan lagi dan AKB sudah mencapai target yang telah di tentukan. Wilayah Kota januari-september 2016

terdata 20 ibu meninggal setelah melahirkan (Dinkes Batam 2016).

Adapun upaya yg dilakukan pemerintahan dalam menurunkan AKI dan AKB yang juga merupakan *unfinishagenda Sustainable Development Goals* 2015-2030. Pada Goals 3 yaitu kesehatan ibu dan anak merupakan target utama. IndikatOr yg harus dicapai pada goals 3 secara global yakni menurunkan AKI menjadi 70per 100.000 jiwa dan AKB 12 per100ribu jiwa pada tahun 2030 (Dinkes Kepri 2017).

Upaya pemerintahan lainnya untuk menurunkan kondisi keterpurukkan ibu dan anak yaitu mengedukasi tenaga kesehatan khususnya bidan. Selain itu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan cakupan kehamilan, persalinan, nifas, bbl dan kb yg ditolong oleh nakes, penanganan kegawatdaruratan yg sesuai dan tepat waktu dilakukan oleh tenaga kesehatan (Dinkes Batam 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis melakukan asuhan kebidanan mulai dari ibu hamil, ibu bersalin, nifas, dan melakukan pendokumentasian pada Ny. N, Usia 21 Tahun, G1 P0 A0 asuhan ibu hamil di Bidan Praktik Swasta (BPS) Atlantika Amd.Keb di tengki seribu villa 02 Kecamatan Batu Ampar.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bbl dan kb adalah metode SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. KEHAMILAN

Berdasarkan hasil kajian data subjektif dan objektif assement dan panning, NY. N usia 21 th G₁P₀A₀ uk36 minggu 3 hari, janin hidup, intra uteri, preskep, kedaaan bayi dan janin baik. Dalam hasil pemeriksaan ditemukan bahwa ibu tidak melakukan TT1 dan TT2 dan dijelaskan pentingnya TT1 dan TT2.

2. PERSALINAN

tanggal 18 januari Ny.M datang pukul 09.50 WIB. Ibu mengatakan ia merasa mules-mules sejak kemarin jam 15.00 WIB dan keluar lender becampur darah sejak semalam jam 19.00 WIB.

- a. Kala I persalinan pada Ny. M ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap.
- b. 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 14.00 WIB dan bayi lahir spontan pukul 14.22 WIB. Pada bayi Ny.M di lakukan IMD selama1 jam.
- c. kala III pemberian oksitosin 10 IU intramuscular paha luar, melakukan PTT dan massase fundus uteri. Pada Ny M plasenta lahir Pukul 14.27 WIB berlangsung ± 5 menit setelah bayi lahir.
- d. Kala IV pada Ny. M terdapat robekan dijalan lahir. TFU 3 jrbpx, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh.

3. MASA NIFAS

Ibu mengatakan masih merasa mules-mules di bagian perutnya. Hal ini fisiologis dari perubahan adaptasi pada postpartum 2-6 jam dan sesuai teori bahwa rasa mules yang dirasakan saat ini sesuai dengan kondisi rahim yang berinvolusi atau proses pengecilan pada bentuk semula (Prawirohardjo, 2014). Pada kunjungan nifas ketiga dan keempat pada Ny. M dari hasil pemeriksaan adalah hal yang fisiologis dan tidak ada keluhan.

Pada kunjungan pertama dan kedua 2 dan 6 jam postpartum masa nifas berlangsung sevara fisiologis, pada pemeriksaan ini tidak ada menunjukkan tanda-tanda yang tidak normal, kemudian pada pemeriksaan fisik tidak adanya kelainan. Tinggi fundus ibu saat ini 3jari dibawah pusat, Pada kunjungan ketiga 6 hari postpartum ini KU ibu baik, kesadaran composmetis, TD: 120/80 mmhg, Suhu: 36C, Nadi: 80x/i, Pernapasan: 23x/i, TFU: 1 jari di atas *symphysis*, terdapat sedikit

bengkak di payudara disarankan untuk mengopres, lochea sanguilenta selama 3-7 hari,. Pada kunjungan keempat 2 minggu postpartum, keadaan ibu membaik, TD: 110/70mmhg, Suhu: 37C, Nadi: 80x/i, Pernapasaan: 20x/i. Pada pemeriksaan *head to toe* tidak dapat ditemukan masalah potensial, TFU sudah tidak teraba, memberitahu kunjungan ulang pada tanggal 24 januari 2020.

4. BAYI BARU LAHIR

Bayi lahir spontan pada pukul 14.22 WIB, saat ini bayi sudah BAK dan BAB. Bayi A sudah disusui tapi belum dimandikan pada kunjungan 6 hari dan 2 minggu keadaan bayi dalam batas normal tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi.

Pada kunjungan pertama dan kedua keadaan bayi baik, dilakukan kunjungan ketiga dan keempat dalam batas normal. kesadaran composmetis, BJA: 120x/menit, Suhu: 36°C, Pernapasaan: 60x/menit, BB: 3200 gram, PB: 50 cm, Adanya penilai

APGAR score 9/10 pada bayi Ny. M Lila 11centimeter, LD 34 cm, LK32 cm, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan yang dapat menjadi masalah pada bayi, dan pemeriksaan reflek seperti : *glabellar, sucking, moro, stepping/walking, babinsky, crossed extensor, rooting, swalling, palmar graps, tonick neck, gallant, crawling.* kunjungan ulang pada tanggal 24 januari 2020.

5. KELUARGA BERENCANA

Pada 24 januari pukul 10.00 WIB, penulis melakukan asuhan kunjungan berencana KB, pada kunjungan ini dilakukan anamnesa pada Ny. M, tidak ada keluhan apapun, dan ibu ingin konseling tentang jenis-jenis KB, dan tertarik menggukan kb suntik 3 bulan.

KESIMPULAN

- a. Mengetahui tinjauan teori tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

- b. Setelah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N usia 21 tahun di BPS Atlantika Amd.Keb, yang telah didokumentasikan dengan metode SOAP. Asuhan Kehamilan pada Ny. N telah dilakukan pada tanggal 23 Desember 2019-29 Desember 2019 dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan bahwasannya selama dilakukan pemeriksaan kehamilan pada Ny. N berlangsung dengan normal artinya Ny N mengalami kehamilan normal yang dimana tidak terdapat komplikasi pada kehamilan, selama kehamilan ibu tidak melakukan imunisasi TT dikarenakan kurangnya pengertian dan kepahaman tentang imunisasi TT penulis memberikan edukasi tentang defenisi imunisasi TT, tujuan imunisasi T, manfaat imunisasi TT, agar kedepannya jika ibu hamil lagi

ibu bisa segera melakukan imunisasi TT selama kehamilannya.

c. Asuhan Nifas pada Ny.M pada tanggal 18 januari 2020- 31 januari 2020 yaitu dari usia 2 jam sampai 6 jam, 6 hari, 2 minggu PP tidak ditemukan tanda bahaya/komplikasi.

d. penulis mampu melakukan asuhan neonates pada By.Ny. M yg JK Laki-laki, Berat Badan: 3200 gram, Panjang : 50 centimeter. Tidak ditemukan cacat serta tanda bahaya.

e. Mahasiswa mampu membekali dan memberikan asuhan Keluarga Berencana pada Ny.M guna mencegah kehamilan. Dalam hal ini Ny.M memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik kb 3 bulan.

SARAN

Bagi klien

Agar klien selalu memerhatikan kehamilan-kb dan klien juga mendapatkan gambaran tentang hal yang diinginkan.

Bagi pelayan kesehatan

Meningkatkan lagi asuhan pelayanan supaya bisa memberi asuhan yang sesuai dg standar askeb yang sudah diterapkan.

Bagi institusi pendidikan

Meningkatkan kualitas institusi pendidikan dan mempunyai sarana dan prasarana untuk institusi pendidikan.

Bagi penulis

Lebih meningkatkan lagi untuk melakukan manajemen asuhan menggunakan metode SOAP.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kepulauan Riau. 2017. Profil Kesehatan Kepulauan Riau. Kepulauan Riau : Dinas Kesehatan.

Dinas kesehatan kabupaten/kota Se- Provinsi Kepulauan Riau 2016. Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau 2015. Tanjung Pinang Dinas Kesehatan.

https://www.kemkes.go.id/resources/profil/PROFIL_KES_PROVINSI/2016/10-Kepri.pdf Diakses pada tanggal 29 desember 2019.

Kemenkes RI. 2017. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2016*. Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia.

WHO. Maternal Mortality: World Health Organization; 2017.

