

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN BAYI BARU LAHIR  
PADA NY.H DI BPM SEMI NURYATI Amd.Keb KECAMATAN NGOMBOL**

**Shaella Kusuma P<sup>1</sup>, Restu Pangestuti<sup>2</sup>**

Institut Teknologi Bisnis dan Kesehatan Bhakti Putra Bangsa Indonesia  
Jl. Soekarno Hatta Borokulon, Banyuurip, Purworejo, Jawa Tengah  
restupanges@gmail.com<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal serta pelayanan kesehatan guna mengurangi angka kematian ibu dan bayi, dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Hermawati dari kehamilan 41 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB di BPM. Semi Nuryati Amd.Keb. Tujuan studi kasus yaitu memberikan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan 7 langkah varney pada Ny. H di BPM. Semi Nuryati Amd.Keb, Ngombol, Purworejo. Metode penelitian yang digunakan adalah obsevasional deskriptif. Pada studi kasus Ny. Hermawati mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB fisiologis dilakukan dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Hasil laporan kasus dan bahasan yaitu penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Hermawati dari hamil didapatkan hasil normal, asuhan bersalin didapatkan ibu bersalin normal dan bayi lahir spontan normal, dari asuhan BBL didapat kondisi bayi normal, asuhan nifas didapatkan hasil normal serta asuhan KB ibu menggunakan suntik 3 bulan. Pada studi kasus ini ditemukan kesenjangan antara praktek dengan teori yaitu pada perawatan tali pusat.

**Kata kunci:** kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kb fisiologis

**ABSTRACT**

*To improve maternal and neonatal health and health services to reduce maternal and infant mortality, comprehensive midwifery care was carried out for Ny. Hermawati from 41 weeks of pregnancy, maternity, postpartum, newborn and family planning at BPM. Semi Nuryati Amd.Keb. The purpose of the case study is to provide comprehensive midwifery care according to Varney's 7 steps to Ny. H at BPM. Semi Nuryati Amd. Keb, Ngombol, Purworejo. The research method used is descriptive observational. In the case study, Mrs. Hermawati starting from pregnancy, childbirth, postpartum, BBL and physiological family planning was carried out using data collection techniques, namely interviews, observation, examination and documentation. The results of the case report and discussion are the authors carry out comprehensive midwifery care for Ny. Hermawati from pregnancy got normal results, maternity care obtained normal delivery mothers and babies born spontaneously normally, from BBL care obtained normal baby conditions, postpartum care obtained normal results and mother's family planning care using 3-month injections. In this case study, a gap between practice and theory was found, namely in umbilical cord care.*

**Keywords:** pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and physiological family planning

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu tersebut dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di kawasan ASEAN.( Kemenkes RI, 2014; h. 85).

Angka kematian ibu provinsi Jawa Tengah tahun 2014 berdasarkan laporan dari kabupaten / kota adalah sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup, hal ini berarti terjadi peningkatan permasalahan kematian ibu di provinsi Jawa Tengah, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 sebesar 10,08/1.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 10,41/1.000 kelahiran hidup.(Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2014 ; h. 16).

Menurut profil kesehatan Kabupaten Purworejo tahun 2014 didapatkan jumlah kematian ibu pada tahun 2014 yaitu 5 kasus dengan rincian 2 kasus perdarahan, 1 kasus eklamsi dan 2 kasus lain-lain.Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Purworejo Tahun 2014 sebesar 12,8/1.000 kelahiran hidup.

## TINJAUAN TEORI

Kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari Spermatozoa (sperma) dan Ovum (sel telur) dan dilanjutkan

dengan nidasi dan implantasi (Prawirohardjo,2009; h.213).

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu ( Yanti,2009; h 3). Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi,plasenta,serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009; h.4).

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini dan Martini,2011; h.47)

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37-42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah, 2010; h.2).

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan penulis dalam asuhan komprehensif ini adalah pendekatan metode Observasi Deskriptif dengan memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada klien mengenai proses asuhan kebidanan kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB fisiologis.

Ruang lingkup studi kasus ini dilakukan di BPM Bd. Semi Nuryati, Amd.Keb, Ngombol dari tanggal 15 Februari 2016 sampai dengan 19 Maret 2016.

Subjek dalam studi kasus ini yaitu Ny.H usia 25 tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> hamil fisiologis trimester III dengan usia kehamilan 41 minggu sampai ibu bersalin,

nifas, bayi baru lahir dan KB di BPM Bd. Semi Nuryati, Amd.Keb, Ngombol.

Jenis data yang digunakan untuk penelitian yaitu data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dengan wawancara observasi, pemeriksaan dan studi dokumentasi dalam melakukan penelitian ini. Analisa data dalam penyajian data bentuk naratif, bentuk matriks, grafis, dan bagan. Penulis menyajikan data dalam bentuk narasi supaya mudah dipahami. Etika dalam penelitian tidak terlepas dari kode etik sopan santun dengan melakukan Informed Consent, Anonymity (tanpa nama), Confidentiality (kerahasiaan).

## HASIL PENELITIAN

### Asuhan Kebidanan Ibu Hamil

#### 1. Pengkajian Data Subyektif

Nama istri/suami : Ny. H/ Tn. S

Umur : 25 tahun/ 27 tahun

Pendidikan :SMA

Pekerjaan : IRT/ Petani

Alamat : Malang

#### 2. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan normal.

Interpretasi Data: Ny. H umur 25 tahun G<sub>3</sub> P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> umur kehamilan 41 minggu, janin tunggal hidup, intra uteri, letak memanjang, presentasi kepala, punggung kiri, divergen, dengan hamil normal.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi/ Tindakan Segera

Perencanaan Jam : 16.25 WIB

1. Lakukan pemeriksaan fisik
2. Berikan KIE tentang tanda bahaya TM III
3. Berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
4. Berikan KIE tentang penyebab sering BAK
5. Berikan KIE tentang cara mengatasi sering BAK

6. Berikan KIE tentang persiapan persalinan

7. Berikan terapy obat pada ibu

8. Anjuran pada ibu untuk kontrol ulang

9. Lakukan pendokumentasian

Penatalaksanaan Jam: 16. 35 WIB

Sudah dilakukan sesuai rencana.

Evaluasi Jam: 16.50 WIB

Ibu sudah mengerti dengan apa yang disampaikan dan keluhannya sudah teratasi.

### Asuhan Kebidanan Pada Bersalin

Tanggal: 09 Maret 2016,

Jam : 04.00 WIB

#### 1. Pengkajian Data Subyektif

Nama istri/suami : Ny. H/ Tn. S

Umur : 25 tahun/ 27 tahun

Pendidikan :SMA

Pekerjaan : IRT/ Petani

Alamat : Malang

Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak tadi malam pukul 00.30 WIB, sudah mengeluarkan lendir bercampur darah dan belum mengeluarkan cairan ketuban, gerakan janin aktif.

#### 2. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan normal.

Intrepretasi Data: Ny. H usia 25 tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> usia kehamilan 41 minggu janin tunggal,hidup intra uterin, puka, preskep, dengan persalinan kala 1 fase aktif normal.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi/ Tindakan Segera: Tidak ada

Perencanaan

Kala I Jam: 04.20 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu penyebab adanya rasa nyeri.
3. Beri asuhan sayang ibu
4. Observasi DJJ, HIS, nadi setiap 15 menit, dan TD, suhu setiap 4 jam.

Kala II Jam. 05. 30 WIB

58 LANGKAH APN

Kala III Jam 05.55 WIB

Manajemen Aktif Kala III

Kala IV Jam 06.00 WIB

Nilai perdarahan dan Asuhan pasca persalinan.

Pelaksanaan: Sesuai dengan perencanaan.

Evaluasi:

Kala I: Ibu merasa senang dengan asuhan yang diberikan dan ibu merasa nyaman.

Kala II: Pembukaan lengkap, kulit ketuban pecah spontan pada pukul 05.30 WIB dan keadaan janin baik.

Bayi lahir spontan jam 05.55 WIB, JK : perempuan, menangis kuat, kulit kemerahan, plasenta belum lahir, uterus bulat ,tfu setinggi pusat.

Kala III: Plasenta lahir lengkap pada jam 06.00 WIB

Kala IV: Tidak terjadi perdarahan dan terdapat laserasi derajat II.

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

Tanggal : 09 Maret 2016

Pukul : 07.00 WIB

##### 1. Pengkajian Data Subyektif

Nama istri/suami : Ny. H/ Tn. S

Umur : 25 tahun/ 27 tahun

Pendidikan :SMA

Pekerjaan : IRT/ Petani

Alamat : Malang

Keluhan Utama : ibu mengatakan mules diperutnya berkurang dan ibu sudah bisa jalan-jalan.

Lama persalinan : 2 jam

Jumlah perdarahan: 155cc

##### 2. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan normal

Interpretasi Data: Ny.H umur 25 tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan 1 jam postpartum normal.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi/ Tindakan Segera: Tidak ada

Perencanaan Jam: 07.20 WIB

- Lakukan pemeriksaan Fisik
- Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran dan protein tinggi

c. Anjurkan ibu untuk melakukan relaksasi

d. Berikan KIE tentang kontraksi uterus

e. Berikan KIE tentang personal hygiene daerah genitalia

Penatalaksanaan Jam : 08.00 WIB

- Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80x/m, suhu : 36,5 °C, kontraksi : baik
- Menganjurkan pada ibu agar banyak mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan tinggi protein.
- Mengajarkan dan menganjurkan pada ibu untuk melakukan teknik relaksasi.
- Memberitahukan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan disebabkan adanya kontraksi rahim dalam rangka pemulihan uterus ke bentuk semula.
- Memberitahukan pada ibu mengenai personal hygiene terutama pada daerah genitalia.

Evaluasi Jam : 08. 30 WIB

Ibu merasa senang dengan asuhan yang telah diberikan.

Catatan perkembangan: Pada masa nifas dilakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan 1 hari , 5 hari, 8 hari dan 6 minggu postpartum. Selama dilakukan pemeriksaan keadaan ibu baik. Asuhan yang diberikan sesuai dengan program kebijakan masa nifas dan kebutuhan ibu.

#### **Asuhan Kebidanan Pada KB**

Tanggal : 21 April 2016

Pukul : 15.00WIB

##### 1. Pengkajian Data Subyektif

Nama istri/suami : Ny. H/ Tn. S

Umur : 25 tahun/ 27 tahun

Pendidikan :SMA

Pekerjaan : IRT/ Petani

Alamat : Malang

##### 2. Data Obyektif

Tidak ada

Interpretasi Data: Ny.H usia 25 tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> dengan akseptor KB suntik 3 bulan.

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Antisipasi/ Tindakan Segera: Tidak ada

Perencanaan Jam: 15.15 WIB

- a. Lakukan pemeriksaan Fisik
- b. Berikan KIE pada ibu tentang keuntungan Kb suntik 3 bulan
- c. Berikan KIE pada ibu tentang kerugian Kb suntik 3 bulan
- d. Berikan KIE pada ibu tentang indikasi penggunaan Kb suntik 3 bulan
- e. Berikan KIE pada ibu tentang cara kerja Kb suntik
- f. Jelaskan pada ibu tentang tempat penyuntikan Kb suntik
- g. Berikan KIE pada ibu tentang kontra indikasi Kb suntik 3 bulan
- h. Berikan KIE pada ibu tentang efek samping Kb suntik 3 bulan
- i. Lakukan penyuntikan kb suntik 3 bulan pada ibu
- j. Beritahu pada ibu tentang kunjungan ulang
- k. Lakukan pendokumentasian

Penatalaksanaan Jam: 15.30 WIB

Sesuai dengan perencanaan

Evaluasi Jam: 15.50 WIB

Ibu merasa senang dengan asuhan yang diberikan.

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

Tanggal : 09 Maret 2016

Pukul : 07.00 WIB

1. Pengkajian Data Subyektif

Nama : Bayi Ny. H

Tanggal/ Jam lahir : 09 Maret 2016/ 05.55 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

2. Data Obyektif

Pengukuran Antropometri

BB : 3400 gram

PB : 49 cm

LK/LD : 36/ 37 cm

Lila : 12 cm

Hasil pemeriksaan normal

Interpretasi data: Bayi Ny.H usia 1 jam pertama dengan keadaan normal

Diagnosa potensial: Tidak ada

Antisipasi tindakan segera: Tidak ada

Perencanaan Jam : 07.00 WIB

- a. Lakukan pemeriksaan pada bayi
- b. Berikan injeksi vitamin K dan salep mata dengan benar
- c. Anjurkan kepada ibu agar tetap memberikan ASI
- d. Berikan KIE kepada ibu mengenai perawatan tali pusat
- e. Berikan KIE kepada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi
- f. Berikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi
- g. Anjurkan pada ibu periksakan bayi jika menemui tanda-tanda bahaya pada bayinya.
- h. Pendokumentasian

Penatalaksanaan Jam: 07.30 WIB

Sesuai dengan perencanaan

Evaluasi Jam; 08.20 WIB

Bayi dalam keadaan sehat dan asuhan sudah diberikan.

Catatan Perkembangan : Pada masa neonatus dilakukan kunjungan selama 4 kali yaitu kunjungan 1 hari , 5 hari, 8 hari dan 6 minggu postpartum. Selama masa kunjungan kondisi bayi baik, asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi Ny. H.

### **PEMBAHASAN**

Pengkajian yang telah dilakukan diperoleh data subyektif dan obyektif selama masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. H.

Interpretasi data, dalam perumusan diagnosa kebidanan dan masalah selama

dilakukan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, penulis mendapatkan hasil bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal.

Diagnosa Potensial berdasarkan interpretasi data selama masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dapat diketahui bahwa Ny. H tidak memiliki masalah kesehatan. Diagnosa potensial dari data yang didapat tidak ada karena ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

Antisipasi/Tindakan segera, data yang didapat pada Ny. H selama masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tidak ditemukan masalah yang memerlukan tindakan segera.

Perencanaan Tindakan, perencanaan tindakan dibuat berdasarkan diagnosa kebidanan selama masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Setiap rencana asuhan memiliki data fokus sesuai kebutuhan masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. H.

Pelaksanaan Tindakan, pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H telah dilakukan berdasarkan pengkajian, interpretasi data dan perencanaan.

Evaluasi tindakan, evaluasi tindakan yang didapat dari pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H sesuai dengan perencanaan dan implementasi yang telah dibuat.

## **KESIMPULAN**

Asuhan kebidanan pada Ny. H selama masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di BPM. Semi Nuryati Amd, Keb Desa. Wonorota, Ngombol dari tanggal 15 Februari 2016 sampai tanggal 21 April 2016 sudah sesuai dengan pendekatan manajemen yang diterapkan dengan 7 langkah varney dan ditemukan

kesenjangan yaitu dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek pada pemberian asuhan kebidanan kehamilan dan nifas maupun bayi baru lahir.

## **SARAN**

Bagi Penulis agar dapat mengatasi kesenjangan antara teori dan masalah yang ada dalam praktik nyata, dapat menerapkan ilmu yang didapat dan agar lebih terampil serta tanggap dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif.

Bagi Institusi Diharapkan dapat terus meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pemberian materi perkuliahan.

Klien sebaiknya memeriksakan kehamilannya dengan teratur sehingga dapat terdeteksi secara dini adanya komplikasi selama kehamilan dan ibu bersalin dan sebaiknya melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ambarwati dan Wulandari. 2010. Asuhan kebidanan nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Anggraini, Y. 2010. Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Anggraini dan Martini. 2011. Pelayanan keluarga berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Arum dan Sujiyatini. 2011. Panduan lengkap pelayanan KB terkini. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bandiyah, S. 2009. Kehamilan persalinan & gangguan kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika

- Dewi, dkk. 2013. Asuhan neonatus bayi, dan anak balita. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, dkk. 2013. Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Jakarta: TIM
- Dewi, dkk. 2013. Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2012. Buku profil kesehatan provinsi Jawa Tengah. Dinkes Provinsi Jawa Tengah. H; 9, 13. Diakses tanggal 15 februari 2016
- Handayani, S. 2011. Buku ajar pelayanan keluarga berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Johariyah dan Ema. 2012. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Jakarta: TIM
- Kemenkes RI. 2013. Buku saku pelayanan kesehatan ibu difasilitas kesehatan dasar dan rujukan. Kemenkes RI. h. 39-49, h; 56. Diakses tanggal 23 maret 2016
- Kemenkes RI. 2014 Profil kesehatan indonesia 2014. Jakarta: Kemenkes RI. h: 86. Diakses tanggal 13 februari 2016
- Lailiyana, dkk. 2011. Asuhan kebidanan persalinan. Jakarta: EGC
- Mufdlilah, dkk. 2013. Dokumentasi kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Mufdlilah, dkk. 2012. Konsep kebidanan edisi revisi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marimbi, H. 2010. Tumbuh kembang , status gizi, dan imunisasi dasar pada balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marmi, 2012. Intranatal care asuhan kebidanan pada persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Prawirohardjo, S. 2010. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Rukiyah dan Lia, 2014. Asuhan kebidanan kehamilan. Jakarta: TIM
- Rukiyah dan Lia, 2010. Asuhan neonatus, bayi dan anak balita. Jakarta: TIM
- Romauli, S. 2011. Buku ajar asuhan kebidanan 1. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saleha, S. 2009. Asuhan kebidanan pada masa nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Sudarti dan Khairunisa. 2010. Asuhan kebidanan neonatus, bayi, dan anak balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistyawati, A. 2009. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistyawati, A. 2011. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistyawati, A. 2013. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Jakarta: Salemba Medika
- Sumarah. 2009. Perawatan ibu bersalin asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Yogyakarta: Fitramaya
- Sunarsih, dkk. 2013. Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Suratun, dkk. 2008. Pelayanan keluarga berencana & pelayanan kontrasepsi. Jakarta: TIM

Yanti, 2009. Buku ajar asuhan kebidanan persalinan. Yogyakarta: Pustaka Rihama

Varney Helen, Kriebs Jan and Gegor Carolyn. 2008. Buku ajar asuhan kebidanan Volume 1. Edisi 4. Jakarta: EGC