

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “LD” DENGAN KEHAMILAN NORMAL

by Feny Fadila Ariyani

Submission date: 10-Sep-2020 10:27AM (UTC+0700)

Submission ID: 1383371568

File name: ARTIKEL_FENY_FADILA_A_1_1.docx (77.64K)

Word count: 4273

Character count: 24865

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "LD" DENGAN KEHAMILAN NORMAL

Feny Fadila Ariyani¹ Tri Purwanti² Yana Eka Mildiana³

^{1,2,3}STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: fenyfadila1999@gmail.com ²email: firabiku@gmail.com ³email: yanaekamildiana@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Setiap kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal atau tanpa keluhan. Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang banyak dialami oleh ibu hamil pada TM III. Keluhan nyeri punggung ini akibat berat janin yang bertambah berat sehingga ibu hamil melengkungkan punggung kebelakang, otot-otot punggung tertarik menyebabkan nyeri punggung. **Tujuan** LTA ini adalah memberikan Asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus, dan KB pada ibu dengan keluhan nyeri punggung. **Metode** Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "LD" G1P0A0 dengan kehamilan normal di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh Kec. Jombang Kab. Jombang. **Hasil** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "LD" selama kehamilan trimester III dengan keluhan nyeri punggung tidak ditemukan adanya komplikasi saat kehamilan, pada persalinan terdapat masalah yaitu terjadi sungsang dan air ketuban sedikit dikarenakan lebih tafsiran persalinan jadi pasien melahirkan secara SC, pada masa nifas dengan nifas normal pada BBL dengan BBLN, pada Neonatus dengan Neonatus fisiologi dan pada KB ibu menjadi Akseptor ba KB MAL. **Kesimpulan** dari Asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan kolaborasi serta penanganan secara dini, ditemukan adanya penyulit saat persalinan. **Saran** Disarankan kepada bidan dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dalam melakukan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu, anak dan masyarakat.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, Komprehensif, Kehamilan Normal

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS "LD" WITH NORMAL PREGNANCY

ABSTRACT

Introduction: Every pregnancy must not always proceed normally or without complaints. Back pain is one of the most common discomforts experienced by pregnant women in Third trimester. Complaints of back pain are due to the weight of the fetus is getting heavier so that pregnant women arch their backs, pull back muscles causing back pain. **Purpose:** The purpose of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant women, childbirth, postpartum, low birth weight, neonates, and family planning for mothers with back pain complaints. **Methods:** Methods of care in this LTA are interviews, observation, and care management. The subject in this care is Mrs. "LD" G1P0A0 with a normal pregnancy in PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes at Sambong Dukuh Village Jombang Subdistrict. Jombang District. **Result:** The results of comprehensive midwifery care for Mrs. "LD" during the third trimester of pregnancy with back pain complaint, there were no complications during pregnancy, there were problems in labor, namely breech and amniotic fluid occurred due to more Expected date of delivery so the patient gave birth by SC, during the puerperium with Normal childbirth in LBW with LBW, in neonates with physiological neonates and in family planning the mother becomes the new acceptor of MAL KB.

Conclusion: The conclusion of this comprehensive midwifery care was obtained through collaboration and early treatment, it was found that there were complications during labor.

Suggestion: It is recommended that midwives can improve midwifery care comprehensively in providing quality services for the health of mothers, children and the community.

Keywords: midwifery care, comprehensive, normal pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis, yang pada umumnya tumbuh atau berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat, cukup bulan melalui jalan lahir. Perubahan yang terjadi selama kehamilan sering menjadi keluhan bagi ibu hamil diantaranya adalah mual, muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik) gangguan berkemih, hemoroid, dan pembekakan pada tungkai dan kaki, serta nyeri punggung menurut (Prawirohardjo, Sarwono 2011). Salah satu masalah yang sering terjadi adalah nyeri punggung. Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi, dan biasanya ibu hamil pernah memiliki riwayat sakit punggung di masa lalu. Dan kemungkinan lain nyeri punggung dapat dirasakan pada pertama kalinya kehamilan. Nyeri punggung sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan rasa nyaman dalam kehamilan.

Nyeri punggung lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia. Mantle melaporkan bahwa 16% wanita yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat dan 36% dalam kajian Ostgaard et al. Di provinsi Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% ibu hamil masih mengalami back pain (nyeri punggung). Dari PMB LILIS SURYA WATI, S.ST., M.Kes pada bulan maret 2020 dari 88 ibu hamil di dapatkan 35 orang yang mengalami nyeri punggung salah satunya Ny."LD".

Nyeri punggung pada ibu hamil dapat disebabkan oleh posisi bungkuk berlebihan,

jalan terlalu lama, dan angkat beban. Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat sakit punggung di masa lalu. Sebagian besar ibu hamil sering mengalami nyeri punggung selama menjalani masa kehamilan, sendi punggung yang biasanya stabil akan mengalami pengendoran. Terutama memasuki bulan ke lima kehamilan. Perut yang bertambah besar juga akan membuat ibu hamil kehilangan keseimbangannya. Akibat dari hal tersebut, ibu hamil akan menarik punggung ke arah belakang dan melengkungkan leher. Dari posisi tubuh yang semacam ini akan menyebabkan punggung bagian bawah melengkung, sedangkan otot punggung akan tertarik sehingga timbul rasa nyeri (Harsono, 2013).

Risiko nyeri punggung untuk ibu hamil adalah apabila rasa nyeri terlalu berlebihan akan mengakibatkan stres pada ibu hamil, jika stres berkelanjutan maka berdampak pada persalinan yang berpengaruh pada hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi tidak adekuat sehingga menjadikan persalinan lama. Berpengaruh juga pada janin yang menyebabkan fetal distress atau asfiksia (bayi berwarna kebiruan). Selain itu, pada masa nifas bisa mengakibatkan perdarahan dikarenakan atonia uteri (uterus tidak berkontraksi dengan baik). Adapun dampak dari nyeri punggung yang lain yaitu dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas (Ari Sulistyawati, 2010).

Beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengatasi rasa nyeri punggung postur tubuh yang baik, terapkan prinsip bodi

mekanik yang baik pada masa kehamilan. Hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban berlebihan atau berjalan terlalu lama. Hindari menggunakan sepatu hak tinggi karena dapat memperberat masalah pusat gravitasi dan lordosis. Gunakan penyongkang abdomen. Kompres hangat pada punggung. Pijatan atau usapan pada punggung atau bisa juga dilakukan *prenatal massase*. Pada saat tidur gunakan **1**sur 3 yang menyokong dan gunakan bantal sebagai pengganjal untuk meringankan tarikan dan regangan untuk meluruskan punggung (Yuliani, 2017).

Berdasarkan permasalahan diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: "Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada **N1** "LD" dengan nyeri punggung di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes di Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang?"

Tujuan dari LTA ini adalah yang pertama untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif bagi ibu hamil, persalinan, persalinan, BBLR, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, dengan pendekatan pengobatan kebidanan, untuk **1**eri punggung pada ibu "LD". PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Yang kedua melakukan asuhan kebidanan ibu hamil trimester III pada **1**Ny. "LD" dengan nyeri punggung di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Yang ketiga melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. "LD" di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Yang keempat melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. "LD" di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Yang kelima melakukan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny. "LD" di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong

Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Yang keenam melakukan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. "LD" di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Yang ketujuh melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. "LD" di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

Manfaat dari LTA ini adalah yang pertama Menambah pengetahuan, dan bahan studi tentang nyeri punggung dalam menerapkan ilmu asuhan kebidanan secara komprehensif dari mulai kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, dan KB terutama pada ibu hamil yang mengalami **1**yeri punggung. Yang kedua menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman nyata tentang asuhan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus nyeri punggung pada kehamilan.

1 BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu menggunakan data hasil penelitian mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Data diambil **1**ari buku KIA pasien dan data PMB dari Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes, Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, dan data uji PMB. Penelitian asuhan kebidanan ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga Juni 2020. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil LD normal dengan nyeri punggung, operasi caesar, neonatus normal, neonatus normal, setelah persalinan normal, dengan KB dengan KB MAL.

HASIL PENELITIAN

Pada trimester ketiga kehamilan, pada usia 36 minggu, ibu mengeluhkan rasa nyeri punggung dan menetap, persalinan LTP dan bokong dengan operasi caesar, saat persalinan normal, pada neonatus normal ibu menggunakan KB MAL pada neonatus. Wanita. Riwayat kehamilan "LD" dengan keluhan nyeri punggung di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes, Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

ANALISIS BIVARIAT

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III

Pembahasan yang pertama adalah tentang pemeriksaan pada Antenatal Care. Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasan tentang Antenatal Care. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan Antenatal Care maka, dapat diperoleh data pada tabel berikut ini.

Tabel 1 distribusi data subjektif dan objektif dari variable ANC Ny. "LD" di PMB Lilis Surya Wati, S. ST., M. kes Sambong dukuh Jombang.

Riwayat				Keterangan
Tanggal ANC	20-03-2020	09-04-2020	05-05-2020	Umur ibu 20 tahun
UK	33 mg	36 mg	40 mg	
Anamnesa	Nyeri punggung	Nyeri punggung	LTP	
TD	110/70 mmHg	90/60 mmHg	110/70 mmHg	Sebelum hamil 49 kg
BB	55 kg	55 kg	56 kg	
TFU	26 cm	30 cm	32 cm	Hasil Lab 29-02-2020
Terapi	Fe, Kalk	PL		HB : 11,2 g/% golda : B GDA : 87 Albumin (-)

				Reduksi (-) VCT : NR HBSAG:N Syphilis: NR
Penyulhan	Sering jalan-jalan	Latihan relaksasi	Seser	IMT : 23,5 MAP: 70 ROT : 0

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada pembahasan yang kedua, akan dijelaskan tentang kesesuaian antara fakta dan teori pada INC (Intra Natal Care). Dalam pembahasan yang berkaitan dengan INC (Intra Natal Care) maka dapat diperoleh data pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel INC (Intra Natal Care) Ny "LD" di PBM RS Pelengkap Jombang

INC	Waktu	Nilai
Anamnesa	5 Mei 2020	Ibu mengatakan hamil anak pertama, usia kehamilan lewat dari HPL, hasil USG terjadi air ketuban sedikit
Tensi		110/70 mmHg
HIS		Tidak ada
DJJ		$(12+12+12) \times 4 = 144$ x/ menit

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Pada pembahasan yang ketiga akan dijelaskan tentang kesesuaian teori pendapat dan kenyataan pada PNC (post natal care). Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasan tentang asuhan kebidanan pada post natal care. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan tentang post natal care, maka dapat diperoleh data pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel PNC (Post Natal care) Ny. "LD" di RS Pelengkap Jombang dan PBM Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes, Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang

Tanggal PNC	6 mei 2020	15 mei 2020	1 juni 2020
Post Partum (hari ke)	13 jam	10 hari	27 hari
anamnesa	Perut terasa mulas	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK 1 kali warna kuning jernih, belum BAB	BAK kurang lebih 5x 1 hari, warna kuning jernih, BAB 1x sehari, konsistensi lembek.	BAK ± 7-8x/ hari kuning, jernih, BAB 1x/hari lembek, warna kuning
Tekanan Darah	110/80 mmHg	110/70 mmHg	110/80 mmHg
Laktasi	Lancar	Lancar	Lancar
TFU Infolusi	TFU 2 jari bawah pusat	TFU 3 jari bawah pusat	TFU tidak teraba
Lochea	Lochea Rubra	Lochea sanguilenta	lochea serosa
Tanggal PNC	6 mei 2020	15 mei 2020	1 juni 2020
Post Partum (hari ke)	13 jam	10 hari	27 hari
anamnesa	Perut terasa mulas	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK 1 kali warna kuning jernih, belum BAB	BAK kurang lebih 5x 1 hari, warna kuning jernih, BAB 1x sehari, konsistensi lembek.	BAK ± 7-8x/ hari kuning, jernih, BAB 1x/hari lembek, warna kuning
Tekanan Darah	110/80 mmHg	110/70 mmHg	110/80 mmHg
Laktasi	Lancar	Lancar	Lancar
TFU Infolusi	TFU 2 jari bawah	TFU 3 jari bawah	TFU tidak teraba

	pusat	pusat	
Lochea	Lochea Rubra	Lochea sanguilenta	lochea serosa

4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Pada pembahasan yang keempat, akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir. Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasan tentang asuhan kebidanan pada Bayi baru lahir. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan, maka dapat diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel BBL (Bayi Baru Lahir) Ny.“LD” di RS pelengkap Jombang.

asuhan BBL	Waktu	Nilai
Penilaian awal	5 Mei 2020	Pergerakan bayi aktif, warna kulit merah muda, dan menangis kuat.
Inj. Vit K		Sudah diberikan
Salep mata		Sudah diberikan
BB		3200 gr
PB		50 cm
Lingkar Kepala		31 cm
Lingkar dada		35 cm
Lingkar lengan		9 cm
Inj. HBo		Sudah diberikan

5. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Pada pembahasan yang kelima, akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan asuhan kebidanan pada neonatus. Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasana tentang asuhan kebidanan pada neonatus. Dalam pembahasan tentang asuhan kebidanan pada neonatus, maka dapat diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi Data Subyektif dan Data Obyektif dari Variabel Neonatus Ny. "LD"

1 Rs Pelengkap Jombang dan PBM Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes, Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

Asuhan Neonatus	6 mei 2020	15 mei 2020	1 juni 2020
ASI Eliminasi	Ya BAB ±1x/hari BAK ±5x/hari	Ya BAB ±3x/ hari BAK ±7- 8x/hari	Ya BAK ±7- 8x/hari, BAB ±3x/hari
Ikterus Tali pusat	Tidak Belum lepas	Tidak Sudah lepas	Tidak Sudah lepas

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada pembahasan yang keenam akan jelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan pada asuhan kebidanan pada keluarga berencana. Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasan tentang asuhan kebidanan pada keluarga berencana. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada keluarga berencana, maka dapat diperoleh data pada tabel berikut ini:

Tabel 6 Distribusi Data Subyektif dan Data Obyektif dari Variabel Keluarga Berencana di PBM Lilis Surya Wati S.ST, M. Kes Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang

Kunjungan Tangg al	1 1 juni 2020	2 5 juni 2020
Subjektif	Ibu mengatakan belum tau ingin memakai alat kontrasepsi apa	Ibu mengatakan ingin menggunakan KB MAL dan belum haid
Tensi	110/70 mmHg	110/70 mmHg

Berat badan	55 kg	55 kg
Haid	Belum Haid	Belum haid

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Dalam asuhan kebidanan selama hamil, Ny. "LD" tidak menemukan kekurangan. Berdasarkan data diatas maka diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Data subyektif

Berdasarkan data di atas, sama dengan keluhan nyeri punggung Ms. "LD". Menurut penulis keluhan ini merupakan keluhan yang biasa dialami ibu hamil. "LD" saya mengeluh sakit punggung saat hamil pertama, menjadi sakit punggung ringan, dan menurut teori masih teratasi (prawirohardjo Sarwono 2011). yang terjadi pada wanita hamil.

B. Data objektif

Hasil tes pada 9 April 2020, pukul 16.00 WIB dengan hasil BP: 110/70 mmhg, Uka: 36 Minggu, TFU: 30 cm, Berat: 55 kg. Peneliti mengatakan hasil penelitian berada dalam batas normal LD karena tidak ada kelainan pada hasil penelitian. Hal ini sesuai dengan teori (Chunningham, 2014). Pada ibu hamil, penambahan berat badan tersebut sejalan dengan hasil indeks massa tubuh yaitu antara 7 hingga 11,5 kg.

C. Analisa data

Analisis Ny. "LD", yaitu G1P0A0 UK 36 Minggu kehamilan normal dengan nyeri punggung. Menurut penulis, bisa dikatakan normal bila tidak ada komplikasi selama kehamilan. Menurut teori ibu hamil yang mengalami perubahan fisiologis dan psikologis (Emprints, 2014), saat ini disebut waktu tunggu.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan diagnosis, peneliti merawat perawatan pijat punggung. Menurut penulis perawatan Nyonya "LD" ini sesuai dengan kasus sakit punggung karena

pijatan bisa mengurangi kram pada otot punggung Siti. menurut teori (Harsono, 2013) menurutnya perawatan untuk mengurangi sakit punggung, relaksasi tubuh kehamilan seiring berjalannya waktu. Berdasarkan data di atas, tidak ada perbedaan antara fakta dan teori.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Saat Melahirkan di Perawatan Kebidanan, Nyonya "LD" menemukan celah untuk bayi siput. Berdasarkan data diatas maka diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Data subyektif

Berdasarkan data diatas ibu tidak merasakan mulas dan hamil melalui HPL dan bayi bekicot, hal ini sesuai dengan teori (Icesmi Sukami et al., 2013) bahwa bokong berada pada posisi memanjang untuk kondisi janin dan kepala berada pada pangkal rahim. dan pada kulit bokong saat seksi kangkung.

B. Data objektif

Hasil penelitian, tanda-tanda vital ibu "LD", dimana tekanan darah: 110/70 mmHg nadi: 86 x / menit nafas: 24 x / menit suhu 36,7 C, menurut pendapat (Manuaba, 2010) dalam rentang normal ibu menurut pemeriksaan fisik jika dalam pemeriksaan tidak ditemukan kelainan atau kelainan.

C. Analisa data

Wanita. "LD" G1P0A0 UK 40 minggu dengan LTP + obliquo + letsu + PE. Menurut penulis, berdasarkan hasil penelitian teori (Saminem, 2010), penulisan analisis data orang tua ibu G P ... A ...

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan fakta bahwa yang terjadi pada ibu "LD" terjadi pada saat persalinan sulit yaitu celana, maka pertolongan pertama harus dilakukan dengan operasi caesar. Sukarni dkk. Sejalan dengan teori 2014, operasi caesar merupakan persalinan buatan dimana jaminan diberikan dengan sayatan di dinding perut dan dinding rahim, asalkan rahim utuh, berat janin

lebih dari 500 gram, dan faktor janin yang akan dioperasi adalah ansietas janin. (Lebar, bokong, tampilan dahi, tampilan wajah).

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Tidak ada celah dalam asuhan kebidanan bagi ibu nifas. Berdasarkan data diatas maka diperoleh hasil sebagai berikut: Menurut fakta Nyonya, "LD" pada jam ke-13 setelah partum lochea rubra selama 15 hari pertama. Dan diberikan 1 tablet vitamin A setelah melahirkan, dan 1 tablet kedua diberikan sehari sebelum pulang. Menurut peneliti yang menghabiskan loch dengan Nyonya "LD" terjadi sekitar 40 hari atau 6 minggu, kemungkinan karena Edi tidak banyak mengalami kehilangan darah pascapersalinan sejak awal proses kelahiran. Tidak ditemukan celah antara fakta, opini dan teori.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tidak ada celah "LD" dalam asuhan kebidanan neonatal. Berdasarkan data diatas maka diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Data subyektif

Berdasarkan data di atas, bayi baru lahir langsung menangis dan bergerak aktif selama 1 jam. Peneliti mengatakan itu adalah kondisi fisiologis karena bayi menangis, bergerak secara aktif dan tidak ada kelainan. Hal ini sesuai dengan pandangan Dewi (2012) bahwa kulit bayi semestinya merah, banyak menangis, tidak ada kelainan pada anggota badan, dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.

B. Data objektif

Usai pemeriksaan tgl 5 Mei 2020 jam 20.00 WIB dilakukan tangisan spontan, kulit merah, reflek bagus, berat badan: 3200 gram, pb: 50 cm Lk: 31 cm LD: 35 cm, bila pengosongan 9 cm, dan bukan BAK. Menurut penulis, berdasarkan fakta diatas adalah wajar karena tidak ada tanda-tanda hipotermia. Sehingga mereka mendapatkan (Kemenkes 2010) sesuai

berat lahir normal bayi baru lahir 2.500-4.000 gram usia kehamilan 37-40 minggu bayi langsung menangis karena gerakan aktif kulit kemerahan.

C. Analisa data

Diagnosis neonatus pada usia fisiologis 1 jam menurut penulis Analisis data LD ibu neonatus dengan pemeriksaan fisik normal dan tanda vital normal. Menurut teori relatif, kulit bayi harus berwarna merah muda dan bersih tanpa tanda-tanda infeksi tali pusat.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan diagnosis di atas, peneliti melakukan pengobatan dengan menyuntikkan vitamin K ke dalam salep mata hb0 agar bayi tetap hangat. Menurut penulis, perawatan neonatal sangat diperlukan untuk mencegah risiko pada bayi seperti hipotermia, bau tali pusat, hipotermia dan ikterus. Wafi Nur Muslihatun (2010) mengemukakan bahwa pengobatan fisiologis imunisasi ASI eksklusif, menjaga kehangatan tubuh, infeksi, perawatan bayi harian dan lain-lain. Berdasarkan data di atas, tidak ada perbedaan antara fakta dan teori.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Perawatan persalinan untuk bayi baru lahir Ny. "LD" tidak menemukan kesalahan. Berdasarkan data di atas, kami mendapatkan hasil sebagai berikut:

A. Data subyektif

Berdasarkan data 1 hari bayi yang baru lahir, tidak ditemukan kelainan titik, peneliti mengatakan itu adalah kondisi fisiologis. Bayi baru lahir berusia 0-28 hari adalah masa paling rentan bagi bayi, menyempurnakan sistem fisiologis yang dibutuhkan untuk kehidupan ekstra rahim. Angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada bayi baru lahir meningkatkan kelangsungan hidup selama periode ini

B. Data objektif

Setelah dilakukan tes pada 6 Mei 2020, pada pukul 06.00, ditemukan masih dapat menghisap tali pusat yang basah, yang tidak dilanjutkan. Menurut penulis bayi

baru lahir menunjukkan detak jantung normal, suhu pernafasan, dan animasi bahwa bayi dalam keadaan fisik dan gizi yang baik. Menurut Latif (2013), warna kulit bayi harus merah muda mumi, tidak ada kelainan pada tungkai, dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.

C. Analisa data

Bayi baru lahir harus didiagnosis dalam 1 hari biologis. Menurut penulis, data di atas bersifat fisiologis karena tidak ada tanda-tanda hipotermia atau hipoglikemia. Ini sejalan dengan tanggal pembukaan Eminem 2010)

D. Penatalaksanaan

Dalam asuhan kebidanan, penulis memvalidasi pengobatan bayi NY LD seperti pada neonatus normal karena pengobatan fisiologis neonatus ditemukan bebas masalah selama kunjungan. hukum lain. Berdasarkan data di atas, tidak ada perbedaan antara fakta dan teori.

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Rencana perawatan ibu bidan. "LD" tidak menemukan kesalahan. Berdasarkan data di atas, kami mendapatkan hasil sebagai berikut:

A. Data subyektif

Kata sebenarnya menggunakan KB Mall. Menurut peneliti KB Mal cocok untuk ibu-ibu karena dengan menggunakan Cabin Mall, KB tidak menimbulkan efek samping bagi ibu dan bayi, sehingga bayi bisa mendapatkan ASI eksklusif dari ibunya. KB memiliki beberapa manfaat yaitu, ibu terlindung dari pendarahan, dan rahim dapat menyusut dengan cepat karena pada saat ibu menyusui, hormon oksitosin keluar dan berperan dalam kontraksi rahim. KB mal Bima hanya berlaku 6 bulan, jadi FP hanya bisa digunakan 6 bulan, efektifitas FP ini kira-kira. 85%, jadi ada resiko kehamilan kembali. tidak memerlukan pengawasan medis, mengurangi perdarahan postpartum, mengurangi resiko anemia, meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi, efisiensi

KB Mall 85%. Dalam hal ini, tidak ada perbedaan antara fakta, teori, dan opini.

B. Data objektif

Bedak ini berdasarkan fakta LD ibu melakukan verifikasi data dan pemeriksaan fisik dari batas normal, peneliti KB Mal mengatakan cocok untuk ibu karena tidak ada komplikasi saat ibu diperiksa dimana tidak ada bendungan susu, hal ini karena ibu mengambil giliran yang lebih baik dan menyusui bayinya. bola. Jika tidak ada gangguan menyusui pada bayi saat ibu menyusui, ASI yang diberikan akan keluar dengan lancar dan bimetalin akan mencapai efektivitasnya sesuai dengan itu. B hanya bisa digunakan selama 6 bulan, dimana setelah 6 bulan ibu disarankan menjadi hormonal family planner. Menurut Proverawati (2015), Mall merupakan metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan air susu ibu (ASI). Cara ini khusus digunakan untuk menunda kehamilan enam bulan postpartum dengan pemberian ASI eksklusif. Dalam hal ini, tidak ada perbedaan antara fakta, opini, dan teori.

Analisa data

C. Analisa data

"LD" dengan KB P1A0, penerimaan KB MAL. Hal ini sesuai dengan teori Saifuddin (2010). P ... A ... Dengan reseptor KB baru / lama. Berdasarkan hal tersebut, tidak ada perbedaan antara fakta, opini dan teori.

D. Penatalaksanaan

Perawat peneliti di KB Mall memberikan asuhan sesuai kebutuhan ibu, misalnya terus menasehati ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, dimana ASI dapat digunakan sebagai kontrasepsi alami, mendorong ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. dan pemberian ASI langsung pada bayi karena salah satu kebutuhan kontrasepsi adalah pemberian ASI. menyusui sesering mungkin dan segera. Jelaskan kepada ibu efektifitas KB Mall yang efisiensinya 85%, jika ada keraguan ibu membujuk suaminya untuk menggunakan kondom dengan kondom KB, sehingga efisiensi dan KB Mall

meningkat. Hal ini mendorong ibu untuk segera memeriksakan diri ke bidan jika ada keluhan atau jika ingin melakukan KB hormonal, kata Proverawati (2015). Pemberian ASI total lebih efektif jika Anda menyusui minimal 8 kali sehari. ada titik di dada ibu di mana tidak ada perbedaan antara fakta, pendapat, dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan Kebidanan Ibu "LD" Sekitar 3 bulan setelah kehamilan dari minggu ke 36 kehamilan sampai dengan KB.

1. Perawatan kebidanan komprehensif untuk trimester ketiga kehamilan ny. "LD" G1P0A0 keluhan nyeri punggung kehamilan normal.
2. Asuhan kebidanan komprehensif dengan operasi caesar Ny. "LD" G1P0A0
3. Asuhan kebidanan komprehensif pasca persalinan dengan persalinan normal Ny. "LD" P1A0
4. Perawatan kebidanan komprehensif untuk bayi BBLR dengan bayi baru lahir Ny. "LD" P1A0
5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Komprehensif untuk Bayi Ny. "LD" P1A0 dengan waktu normal neonatus
6. Perawatan perawat keluarga berencana yang komprehensif di Barat. Akseptor MMAL "LD" P1A0 KB

Saran

1. Diharapkan bagi peneliti berikut ini pengalaman nyata antara teori dan kasus nyata dapat diterapkan pada asuhan ibu hamil dengan nyeri punggung, asuhan maternitas untuk orang tua, asuhan kebidanan ibu nifas, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir asuhan kebidanan kontrasepsi.
2. Harapan kami, institusi Stikes icme Jombang dapat mengembangkan pelaksanaan pendidikan asuhan kebidanan secara tepat sebagai

- kontinum asuhan dalam proses belajar mengajar dan menjadikan praktik pembelajaran lebih efektif dan efisien.
3. Bidan berharap bidan mampu menjaga kualitas pelayanan kebidanan.
 4. Gaji ibu dan keluarga atau suami berperan penting dalam gizi ibu antara kehamilan dan persalinan, keluarga diharapkan dapat memberikan gizi yang baik dan cukup bagi ibu untuk mempercepat pemulihan dan menyusui dengan lancar. Para suami harus mendukung ibu dalam menjadi perencana keluarga dan menghindari kehamilan nifas.

Sudarti. 2010. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Sukami, dkk. 2014. *Patologi : Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta : Nuha Medika

Yuliani Digi. 2018. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update*. Penerbit Buku Kesehatan

KEPUSTAKAAN

Ari Sulistyawati. 2010. *Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta : salemba medika

BKKBN. 2013. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta : yayasan bina pustaka sarwono prawiroharjo

Cunningham, FG., et al. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC

Dewi VNL. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika

Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC

Muslihatun. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitraman

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan Sarwono*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan Sarwono*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

Sudarti. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "LD" DENGAN KEHAMILAN NORMAL

ORIGINALITY REPORT

27 %

SIMILARITY INDEX

27 %

INTERNET SOURCES

0 %

PUBLICATIONS

0 %

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

27 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%