

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.O
DI UPTD PUSKESMAS COLOMADU I WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARANGANYAR JAWA TENGAH**

Ika Wisdayanti¹, Arista Apriani, SST., M.Kes., M.Keb², Siti Nurjanah, SST., M.Keb³

¹Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: ikawisdayanti56@gmail.com

²Dosen Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

³Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Latar belakang: Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 830 meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, 99% di antaranya terjadi di negara berkembang. Di negara berkembang angka kematian ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, sedangkan di negara maju hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia turun dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912 pada tahun 2016, dan 1.712 pada tahun 2017. Angka Kematian Bayi (AKB) juga turun dari 33.278 pada tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 menjadi 1.0294 kasus (Kemenkes RI, 2017). Dengan tingginya angka kematian ibu dan bayi akibat komplikasi kehamilan, persalinan, persalinan dan neonatal, maka upaya yang dapat dilakukan adalah melalui Continuity Of Care (COC) yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang memerlukan kontak terus menerus dengan pasien dan tenaga medis. **Tujuan:** Untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny.O dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode:** Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. **Subyek:** Yang digunakan adalah ibu hamil normal Ny.O mulai usia kehamilan 37 minggu pada bulan April tahun 2021 di UPTD Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Mei tahun 2021. **Hasil:** Saat kehamilan Ny.O tidak ada masalah dalam kehamilannya. Proses bersalin lancar dan spontan. BBL normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas involusi uteri normal dan Ny.O menggunakan KB Kondom. **Kesimpulan:** Selama memberikan Asuhan kebidanan komprehensif tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 830 meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, 99% di antaranya terjadi di negara berkembang. Di negara berkembang angka kematian ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, sedangkan di negara maju hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia turun dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912 pada tahun 2016, dan 1.712 pada tahun 2017. Angka Kematian Bayi (AKB) juga turun dari 33.278 pada tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 menjadi 1.0294 kasus (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan waktu terjadinya, kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 60,90% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, 26,33% pada waktu hamil, dan 12,76% pada waktu persalinan. Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian).

Kabupaten Karanganyar juga masih terdapat kematian ibu yaitu sebesar 10 orang pada tahun 2016. Jumlah kelahiran hidup di Karanganyar tahun 2017 sebanyak 12.404 bayi, sehingga didapatkan angka kematian ibu sebesar 72,6 per 100.000 kelahiran hidup (DKK Provinsi Jateng, 2017). AKB di Kabupaten Karanganyar masih termasuk 6 tertinggi jika dibandingkan dengan kabupaten lain di daerah Jawa Tengah yaitu sebesar 12,7 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Salah satu faktor penyebab AKB adalah BBLR. Kondisi tertentu yang dapat membuat wanita hamil berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan, termasuk diabetes, tekanan darah tinggi, malaria, dan anemia. Salah satu upaya kementerian kesehatan untuk mempercepat penurunan kematian ibu adalah mendekatkan pelayanan kesehatan bidan kepada setiap ibu yang membutuhkan, sehingga sejak tahun 1990 bidan sudah dialokasikan ke berbagai desa. Rencana tersebut telah mencapai target 150.120 bidan. Hal ini dapat dilakukan dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap layanan kesehatan ibu yang berkualitas

termasuk layanan kesehatan ibu dengan memberikan cuti melahirkan dan layanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

Seorang bidan mempunyai tugas/peran secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Hal ini tidak hanya berlaku bagi bidan pedesaan, tetapi juga mengemban tugas pokok secara mandiri menangani kesehatan ibu hamil, persalinan dan bayi, serta memberikan penyuluhan kesehatan bagi ibu dan masyarakat. Upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu program Sustainable Development Goal (SDGs) pada tahun 2030 bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dapat diturunkan menjadi 12 per 100 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2017).

Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan berkesinambungan atau Continuity of care. Asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan KB. Asuhan berkesinambungan merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang terdaftar dan dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Diana, 2017).

Dengan tingginya angka kematian ibu dan bayi akibat komplikasi kehamilan, persalinan, persalinan dan neonatal, maka upaya yang dapat dilakukan adalah melalui Continuity Of Care (COC) yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang memerlukan kontak terus menerus dengan pasien dan tenaga medis, yaitu pemantauan kondisi ibu. Kehamilan dari awal kehamilan hingga persalinan, pemantauan bayi baru lahir, persalinan dan layanan keluarga berencana, serta metode perawatan kesehatan kebidanan komprehensif berbasis Continuity Of Care (COC) untuk ibu hamil trimester kedua, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (Felawati, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran, masa post partum sampai KB (Ningsih, 2017). Salah satu upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menghindari adanya resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan yaitu dengan melakukan asuhan

antenatal care, ibu hamil harus melakukan kunjungan antenatal yang berkualitas minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 2 kali pada trimester I dengan 1 kali pemeriksaan oleh dokter (untuk skrining kesehatan ibu seutuhnya), 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III dengan 1 kali pemeriksaan dokter (untuk deteksi komplikasi kehamilan, atau mempersiapkan rujukan persalinan jika di perlukan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.O di UPTD Puskesmas Colomadu I Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah”.

METODE

Strategi yang digunakan dalam penulisan ini yaitu *casestudyresearch* (studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif. Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di UPTD Puskesmas Colomadu I Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah dan berlangsung dari bulan April - Mei 2021. Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny.O G2P1A0 dengan umur kehamilan 37⁺² minggu sampai 6 minggu masa nifas dengan rincian kunjungan kehamilan 3x, bersalin 1x, BBL 1x, bayi 3x, dan nifas 3x.

Metode pengumpulan data yaitu metode observasional deskriptif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, instrument yang digunakan yaitu dokumentasi 7 langkah varney pada kehamilan dan SOAP pada kehamilan, persalinan, BBL dan nifas, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pengkajian pada Ny.O yang dilakukan pada tanggal 16 April 2021 pukul 10.00 WIB didapatkan hasil bahwa Ny.O umur 23 tahun hamil 37⁺² minggu didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6° C, berat badan sebelum hamil 52 kg, berat badan sekarang 60 kg, tinggi badan 156

cm, LILA 23 cm, pemeriksaan abdomen didapatkan hasil pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas operasi, payudara simetris kanan kiri, hyperpigmentasi dan tidak ada benjolan, palpasi leopold I TFU 3 jari dibawah *Prosesus xipoides*. Bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), leopold II bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas), leopold III bagian terbawah janin teraba bulat keras (kepala), tidak dapat di goyangkan (sudah masuk PAP), leopold IV kedua tangan tidak dapat bertemu (divergen). Sudah masuk PAP 4/5 bagian, TFU Mc. Donald 32 cm, TBJ 3.100 gram. Asuhan yang diberikan pada Ny.O adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam per hari, memberikan ibu terapi obat tablet Fe, Kalk dan vitamin C, dan memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah kembali. Setelah dilakukan asuhan pada Ny.O yang dimulai dari pengkajian sampai pelaksanaan pada tanggal 16 April 2021, didapatkan hasil bahwa ibu sudah mengetahui kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik, ibu bersedia melakukan istirahat yang cukup, ibu sudah diberikan terapi obat dan vitamin, dan ibu bersedia untuk meminumnya sesuai anjuran, ibu sudah paham dan bersedia dilakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.

Pada kunjungan II, Ny.O G2P1A0 umur ibu 23 tahun umur kehamilan 38⁺² minggu, tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal dan ibu mengeluh sering BAK. Hasil pemeriksaan yang didapat yaitu semua dalam batas normal. Asuhan yang diberikan pada Ny.O adalah memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya kehamilan, memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah berikutnya, dan mendokumentasikan hasil tindakan. Pada

kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya, ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu bersedia jika akan ada kunjungan rumah berikutnya dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

Pada kunjungan III, Ny.O G2P1A0 umur ibu 23 tahun umur kehamilan 39⁺² minggu, janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP. Hasil pemeriksaan semua dalam batas normal. Asuhan yang diberikan pada Ny.O adalah memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas dirumah agar his palsu tidak sering muncul, memberikan ibu KIE tentang tanda-tanda persalinan, memberikan ibu KIE tentang persiapan persalinan, menganjurkan ibu untuk segera menuju rumah sakit jika sudah ada tanda-tanda persalinan dan mendokumentasikan hasil tindakan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya, ibu sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan, ibu sudah bersedia untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas dirumah agar his palsu tidak sering muncul, ibu sudah mengetahui KIE tentang tanda-tanda persalinan, ibu sudah mengetahui KIE tentang persiapan persalinan, ibu bersedia untuk segera menuju rumah sakit jika sudah ada tanda-tanda persalinan dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

2. Persalinan

Pada tanggal 3 Mei 2021 pasien datang ke Puskesmas Colomadu I untuk memeriksakan kehamilannya, ibu datang dengan keluhan keluar air ketuban pada jalan lahir. Lalu ibu dibawa ke dalam ruang bersalin untuk dilakukan pemeriksaan dalam. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 3 pada pukul 22.00 WIB, lalu pada pukul 24.00 WIB dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil pembukaan 4. Pada saat itu bidan membuat inform consent kepada pasien sebelum dilakukan suatu tindakan. Bidan melakukan

observasi pada vital sign, DJJ dan HIS dalam batas normal. Bidan memberikan arahan kepada pasien untuk tidur dengan posisi miring ke kiri dan menyarankan pasien untuk jalan-jalan disekitar kamar untuk mempercepat kontraksi dan pembukaan. Pada pukul 01.00 WIB, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 8. Bidan mengajarkan teknik meneran yang benar dan memposisikan pasien dengan posisi lithotomi.

Pada pukul 01.55 WIB bayi lahir normal, disusul 5 menit kemudian plasenta lahir lengkap pada pukul 02.00 WIB dan terjadi laserasi jalan lahir derajat II. Setelah itu bidan melakukan penjahitan pada vagina ibu. Pada pukul 06.00 WIB ibu dipindahkan ke kamar rawat inap.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. O lahir pada tanggal 4 Mei 2021 pukul 01.55 WIB menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Asuhan yang diberikan setelah bayi lahir adalah IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Dalam waktu kurang lebih 1 jam, bayi sudah mampu menemukan dan menghisap puting susu ibunya. Setelah dilakukan IMD bayi dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil BB: 2880 kg, PB: 50 cm, LK : 34 cm, LD : 33 cm dan tidak ada cacat bawaan.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.O adalah pemberian salep mata, injeksi vit. K pada paha kiri, menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara memakaikan pakaian bayi, setelah itu dibedong dan pemberian imunisasi Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vit.K.

Pada kunjungan I By.Ny.O, laki-laki, umur 6 hari, bayi baru lahir normal. didapat data obyektif, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Umum: suhu 36,5°C, pernafasan 40 x/menit, nadi 126 x/menit. BB/PB 2.990 gram/ 50cm. BAK 5-7x/hari (urin berwarna kuning jernih), BAB 2-3x/hari (feses berwarna coklat). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin disetiap payudara kanan kiri, menganjurkan ibu

untuk sering memeriksa tali pusat, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia bayinya dan melakukan pendokumentasian. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah tahu bahwa hasil pemeriksaan baik, ibu sudah bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin disetiap payudara kanan kiri, tali pusat sudah dibersihkan dan bayi sudah terjaga kebersihan genitalia dan ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan rumah kembali tanggal 18 Mei 2021 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, hasil tindakan telah didokumentasikan.

Pada kunjungan bayi baru lahir II, By. Ny.O, laki-laki, umur 13 hari, bayi baru lahir normal didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Umum : suhu 36,5°C, pernafasan 40x/menit, nadi 110 x/menit, BB/ PB 3.200 gram/50 cm. BAK 4-7x/hari (urin berwarna kuning jernih), BAB 1-2x/hari (feses berwarna coklat). asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, memberitahu ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara *on demand* dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, melakukan pendokumentasian. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah tahu bahwa hasil pemeriksaan baik, ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, ibu sudah mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari, ibu bersedia untuk selalu menyusui bayinya secara *on demand* dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dan telah dilakukan pendokumentasian.

Pada kunjungan bayi baru lahir III, By. Ny.O, laki-laki, umur 30 hari, bayi baru lahir normal didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Umum : suhu 36°C, pernafasan 43x/menit, nadi 125x/menit, BB/PB 4.400 gram/51 cm. BAK 5-8x/hari (urin berwarna kuning jernih), BAB 1-2x/hari (feses berwarna coklat). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan

baik, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, memberitahu ibu tentang ASI eksklusif, memberitahu ibu bahwa kunjungan telah selesai, melakukan pendokumentasian. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah tahu bahwa hasil pemeriksaan baik, ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, ibu sudah mengetahui tentang ASI eksklusif, ibu mengerti bahwa ini kunjungan yang terakhir dan telah dilakukan pendokumentasian.

4. Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan nifas harus terselenggara pada saat itu juga meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2018).

Pada kunjungan nifas I, Ny.O P2A0 umur ibu 23 tahun Post partum hari ke-6 normal. Dan didapatkan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C, berat badan 60 kg, kontraksi baik, TFU pertengahan antara symphysis dan pusat. Asuhan yang diberikan pada Ny.O yaitu memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya baik dan normal, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalianya, menganjurkan ibu untuk tidak pantang makanan dan minuman yang banyak mengandung protein untuk membantu proses penyembuhan luka penjahitan, menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya dan bayinya yang dapat memberikan energi yang cukup untuk menjalani aktivitas sehari-hari, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 18 Mei 202, dan dilakukan pendokumentasian. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik dan normal, ibu

bersedia untuk menyusui bayinya secara on demand, ibu bersedia untuk menjaga kebersihan genetaliaanya, ibu bersedia untuk tidak pantang makanan dan minuman yang banyak mengandung protein untuk membantu proses penyembuhan luka penjahitan, ibu bersedia untuk menjaga pola istirahatnya dan bayinya yang dapat memberikan energi yang cukup untuk menjalani aktivitas sehari-hari, ibu sudah mengetahui bahwa akan dilakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 18 Mei 2021, dan telah dilakukan pendokumentasian.

Pada kunjungan nifas II, Ny.O P2A0 umur ibu 23 tahun Post partum hari ke-13 normal didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, lochea tidak ada, TFU sudah tidak teraba. Asuhan yang diberikan pada Ny.O yaitu memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya baik dan normal, menganjurkan ibu untuk memperbanyak makan sayur dan buah yang mengandung serat, memberitahu ibu mengenai apa saja tanda bahaya nifas, memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 29 Mei 2021, dan dilakukan pendokumentasian. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik dan normal, ibu bersedia untuk memperbanyak makan sayur dan buah yang mengandung serat, ibu sudah mengetahui mengenai apa saja tanda bahaya nifas, ibu bersedia untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, ibu sudah mengetahui bahwa akan dilakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 29 Mei 2021, dan telah dilakukan pendokumentasian

Pada kunjungan nifas III, Ny.O P2A0 umur ibu 23 tahun Post partum hari ke-30 normal. Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, lochea tidak ada, dan TFU tidak

teraba. Asuhan yang diberikan pada Ny.O yaitu memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya baik dan normal, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberitahu ibu tentang jenis-jenis KB, memberitahu ibu bahwa kunjungan telah selesai, memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ke puskesmas apabila ada keluhan atau masalah, dan mendokumentasikan tindakan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik dan normal, ibu bersedia untuk istirahat yang cukup, ibu sudah mengetahui tentang jenis-jenis KB, ibu sudah mengetahui bahwa kunjungan telah selesai, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ke puskesmas apabila ada keluhan atau masalah, dan telah dilakukan pendokumentasian.

SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny.O umur 23 tahun G₂P₁A₀ yang dimulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di UPTD Puskesmas Colomadu I, penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada Ny.O yang telah dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan hasil data subyektif dan data obyektif dalam batas normal.
2. Interpretasi data dasar pada Ny.O secara komprehensif dengan menggunakan metode pendekatan manajemen kebidanan didapatkan diagnose pada saat hamil, bersalin, nifas dan BBL dalam keadaan baik, normal tanpa ada komplikasi.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.O tidak didapatkan diagnose potensial.
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.O tidak dilakukan tindakan segera karena ibu maupun bayi dalam keadaan baik.
5. Perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.O meliputi pemberian KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III, KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, KIE persiapan persalinan, KIE ASI Eksklusif, KIE pemilihan alat kontrasepsi,

- seluruh perencanaan telah dilakukan.
6. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.O telah dilakukan pemeriksaan ANC dilakukan pada tanggal 16 April 2021, kunjungan hamil I dilakukan pada tanggal 23 April 2021, kunjungan hamil II dilakukan pada tanggal 30 April 2021. Ny.O telah melahirkan bayinya secara normal pada tanggal 4 Mei 2021, pemeriksaan nifas dilakukan pada tanggal 10 Mei 2021, kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 18 Mei 2021, kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 29 Mei 2021 keseluruhan pelaksanaan telah dilakukan sesuai perencanaan dengan hasil dalam keadaan baik.
 7. Dari hasil evaluasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.O di UPTD Puskesmas Colomadu I Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah didapatkan hasil bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal dan sehat
 8. Dari Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.O di UPTD Puskesmas Colomadu I Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

DAFTAR PUSTAKA

- Aslina, Febrianti. 2019. *Praktik Klinik Kebidanan I*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV Kekata Group
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Fraser, D.M. & Cooper, M.A. (2012). *Buku Saku Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Johariyah, Ningrum, 2012. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Trans Info Media
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kumalasari I. 2015. *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Konsepsi*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Marliandiani & Ningrum. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika
- Marni. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Marmi. 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Empat. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Romauli, Suryati. 2011. *Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sondakh Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan rsalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga
- Sulistiyawati, A. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: ANDI
- Sulistiyawati, Ari. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika.
- Walyani, E.S, E. Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- World Health Organization (WHO). 2018. *Deafness and hearing loss*. [Cited 2018 Januari 4], Available from : [Error! Hyperlink reference not valid.factsheets/fs300/en/](#)
- Yanti, Damai. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung : PT Refika Aditama