

**Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
2021**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. R DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUBIATI
SRAGEN**

Ana Nur Utia Hidayati¹, Eni Rumiya, SST.,MKM², Desy Widyastutik, SST.,M.Keb³
¹Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: anautiya84@gmail.com
²Dosen Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta
³Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Latar belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, hal tersebut menilik capaian penurunan AKI di beberapa negara Asean. Di Indonesia berdasarkan survei penduduk antar sensus 2015 masih menempati posisi 305 per 100 ribu kelahiran hidup. salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu yang berpengaruh pada rasio kematian ibu selamama kehamilan, persalinan maupun nifas. data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu. Jika di tahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus maka di tahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.912 kasus dan di tahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi sebanyak 1.712 kasus AKI. Asuhan Komprehensif atau disebut Continuity of Care (CoC) adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama bidan, dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB dengan mengutamakan kesinambungan pelayanan yang dilakukan seorang wanita dan bidan. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP.. **Metode:** Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. **Subyek:** Yang digunakan adalah ibu hamil normal Ny. R mulai usia kehamilan 36 minggu pada bulan Maret tahun 2021 di Praktik Mandiri Bidan Subiati Sragen kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Mei tahun 2021. **Hasil:** Saat kehamilan Ny. R tidak ada masalah dalam kehamilannya. Proses bersalin normal di PMB Subiati Sragen normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas involusi uteri normal dan Ny. R ingin menggunakan KB Kalender. **Kesimpulan:** Selama memberikan Asuhan kebidanan komprehensif tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

KataKunci:Asuhan Kebidanan, Komprehensif

PENDAHULUAN

Suatu kesehatan di suatu Negara ditentukan salah satunya oleh Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), apabila AKI dan AKB nya kecil maka dikatakan status kesehatan negara tersebut baik. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu masih tinggi telah lama mengundang perhatian pemerintah. Menurut hasil sebagai survei, tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan untuk memberikan pelayanan obstetrik yang bermutu dan menyeluruh (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, hal tersebut menilik capaian penurunan AKI di beberapa negara Asean. Di Indonesia berdasarkan survei penduduk antar sensus 2015 masih menempati posisi 305 per 100 ribu kelahiran hidup. salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu yang berpengaruh pada rasio kematian ibu selamama kehamilan, persalinan maupun nifas. data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu. Jika di tahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus maka di tahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.912 kasus dan di tahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi sebanyak 1.712 kasus AKI. Dengan demikian AKI Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Sebesar 57,24% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, 25,42% pada waktu hamil, dan sebesar 17,38% pada waktu persalinan. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak terjadi pada usia 20-34 tahun sebesar 60,08%, usia \geq 35 tahun sebesar 31,35% dan pada usia \leq 20 tahun sebesar 3,56% (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2018).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu selama satu tahun. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, maka status kesehatan bayi di wilayah tersebut rendah. Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), angka kematian bayi di Indonesia pada 2019 lalu adalah 21,12. Angka ini menurun dari catatan

pada 2018 ketika angka kematian bayi di Indonesia masih mencapai 21,86 atau pada 2017 yang mencapai 22,62. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah mengklaim Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) terus menurun kian tahunnya. Per tahun 2018, jumlah AKI tinggal 421 kasus dan AKB menjadi 4.481 kasus.

Faktor penyebab AKI diantaranya adalah komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Faktor Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsi/eklamsi 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11% (WHO, 2017). Sedangkan penyebab AKB di Jawa Tengah salah satunya yaitu bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang merupakan salah satu penyebab kematian bayi (profil kesehatan Jateng 2018).

Mernurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen menyebutkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 11 ibu melahirkan yang meninggal dunia. Sedangkan tahun 2018 meningkat menjadi 15 ibu, dan pada periode Januari sampai Juni 2019 terdapat 4 ibu yang meninggal. Penyebab kematian pada ibu tersebut rata-rata mengalami preeklamsi berat dan perdarahan (Dinkes Sragen, 2019). Berdasarkan Data Program Kesga Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, di kabupaten Sragen terdapat 3,9% kematian neonatal 6,5% kematian pada bayi. Penyebabnya kematian tersebut yaitu adanya kelainan bawaan dan infeksi (Dinkes Sragen, 2019)

Asuhan Komprehensif atau disebut *Continuity of Care* (CoC) adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama bidan, dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB dengan mengutamakan kesinambungan pelayanan yang dilakukan seorang wanita dan bidan. (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan observasi dan intervensi pada Ny. R dengan pendampingan mulai dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas, dengan judul studi kasus "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di Praktik Mandiri Bidan Subiati Sragen".

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 Praktik Mandiri Bidan Subiati Sragen dan berlangsung dari bulan Maret - Mei 2021. Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny. R G1POA0 dengan umur kehamilan 36 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, insrumen 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 R yang dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021 pukul 18.00 WIB didapatkan hasil bahwa Ny. R umur 30 tahun hamil 36 minggu 4 hari didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 85x/menit, Respirasi 22 x/menit, Suhu 36,5° C, berat badan sebelum hamil 65 kg, berat badan sekarang 80,4 kg, tinggi badan 156 cm, LILA 34 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 dapat teraba di pertengahan antara Proseseus Xypoideus dan pusat fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), leopold II bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), leopold III bagian terbawah janin teraba bulat, keras (kepala), dapat digoyangkan, leopold IV bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen), TFU mc.donald 30 cm, TBJ 2.790 gram. Menurut Walyani (2015), Tekanan darah normal berkisar 110/70-120/80 mmHg, frekuensi nadi 60-100 x/menit, suhu 36,5-37,5°C, dan frekuensi pernapasan 16-24 x/menit. Pengukuran tinggi badan dilakukan untuk mengetahui adanya panggul

sempit, normalnya tinggi badan ≥ 145 cm. Apabila tinggi badan klien dibawah 145 cm maka akan berpotensi terjadinya *Cepalo Pelvic Disporposian* (CPD). Dan menurut Astuti dkk (2017), pengukuran lingkaran lengan atas digunakan untuk skrining status gizi ibu. Batas LILA normal adalah 23,5 cm. Apabila klien dengan LILA dibawah 23,5 cm maka akan berpotensi terjadinya kurang energi kronis (KEK). Denyut nadi maternal sedikit meningkat selama hamil, tetapi jarang melebihi 100 denyut per menit (dpm). Perlu dicurigai adanya hipotiroidisme jika denyut nadi > 100 dpm (Marmi, 2011).

Asuhan yang diberikan pada Ny. R adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaannya mulai dari keadaan umum hingga janinnya dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi gizi seimbang, menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas terlalu berat, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, memberikan ibu terapi obat dan vitamin dan menganjurkan kunjungan ulang. Setelah dilakukan asuhan pada Ny. R yang dimulai dari pengkajian sampai pelaksanaan pada tanggal 29 Maret 2021, didapatkan hasil bahwa ibu sudah mengetahui kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik, ibu bersedia megkonsumsi makanan bergizi seimbang, ibu sudah paham dan bersedia akan mengurangi aktivitasnya yang terlalu berat, ibu sudah paham dan 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 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 5 April 2021.

Pada kunjungan 2, Ny. R G3P2A0 umur ibu 30 tahun umur kehamilan 37⁺³ minggu, tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin belum masuk PAP, ibu mengatakan tidak ada keluhan Hasil pemeriksaan yang didapat yaitu semua dalam batas normal.

Asuhan yang diberikan pada Ny. R adalah memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberikan ibu KIE tanda bahaya ibu hamil Trimester III, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, meganjurkan

ibu untuk tetap memperbanyak makan sayur dan mengkonsumsi obat vitamin dari bidan, menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitasnya yang berat, memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah berikutnya, mendokumentasikan hasil tindakan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu Ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya, ibu sudah mengetahui tanda bahaya ibu hamil trimester III, ibu bersedia untuk istirahat yang cukup, ibu bersedia untuk tetap memperbanyak makan sayur dan mengkonsumsi obat vitamin dari bidan, ibu bersedia mengurangi aktivitasnya yang berat, ibu bersedia jika akan ada kunjungan rumah berikutnya dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan. Pada kunjungan 3, Ny. R G3P2A0 umur ibu 30 tahun umur kehamilan 38⁺² minggu, tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin belum masuk PAP, normal. Hasil pemeriksaan semua dalam batas normal.

Asuhan yang diberikan pada Ny.R adalah memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberikan ibu KIE tentang Persiapan persalinan, ibu sudah mengerti apa saja saya yang harus disiapkan, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi terapi dari bidan, memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah, mendokumentasikan hasil tindakan.

Pada kasus ini didapatkan evaluasi, yaitu Ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya, ibu sudah mengetahui tentang KIE persiapan persalinan,ibu bersedia jika akan ada kunjungan rumah berikutnya dan hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

2. Persalinan

Pada tanggal 29 April 2021 pasien datang ke PMB Subiati Sragen. Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng yang dirasakannya mulai teratur pada tanggal 28 April 2021 pukul 20.00 WIB. Saat diperiksa dalam hasil pembukaan 1 cm. Lalu ibu diajarkan untuk pulang terlebih dahulu oleh bidan

Pada tanggal 29 April 2021 ibu datang ke PMB dengan pembukaan sudah lengkap dan bidan mulai memimpin persalinan. Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya, bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna

kulit agak kebiruan dan tidak ada kelainan, ibu mengatakan setelah bayi lahir dilakukan IMD selama 1 jam. Pukul 09.25 WIB ibu mengatakan ari-ari lahir lengkap, dan ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan. Keadaan ibu dan bayi baik, pemeriksaan pada ibu diperoleh hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 85 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°c. Perdarahan dalam batas normal, terjadi laserasi jalan lahir derajat I, plasenta kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap. Hasil pemeriksaan pada bayi, jenis kelamin perempuan, berat badan 3300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, bayi lahir langsung menangis, gerakan tangan dan kaki aktif, warna agak kebiruan serta tidak terdapat kelainan kongenital. Terapi yang diberikan ibu mengatakan diberikan suntikan pada paha kanan setelah bayi lahir sebelum ari-ari lahir. Kemudian plasenta lahir pukul 09.25 WIB. Untuk terapi post partum ibu diberikan terapi Tablet Fe 1 x 500 mg, Vitamin A, Terapi yang diberikan untuk bayi yaitu Vit KI dosis 0,5 cc, salep mata, Hb 0 dosis 0,5 cc setelah 1 jam.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. R lahir pada tanggal 29 April 2021 pukul 09.25 WIB di PMB Subiati Sragen, bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. Asuhan yang diberikan setelah bayi lahir adalah IMD (Inisiasi Menyusui Dini), selama 1 jam. Setelah satu jam bayi dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil BB: 3300 gram, PB: 48 cm. LK : 32 cm, LD : 33 cm dan tidak ada cacat bawaan. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. R adalah pemberian salep mata tetrasiklin 1%, injeksi Vitamin K 1 cc pada paha kiri, menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara memakaikan pakaian bayi dan dibedong. Setelah itu diberikan imunisasi Hb0 0,5 cc di paha kanan setelah 1 jam pemberian Vit K 1 cc. Tindakan berikutnya yaitu bayi dilakukan rawat gabung dengan Ny. R di ruang nifas. Menurut Asrinah dkk (2010), Menurut Asrinah, dkk(2010), diperoleh melalui hasil anamnesis bayi menangis kuat dan bergerak aktif, bayi mau menyusu. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik lahan.. Menurut Kepmenkes

No.369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan dalam Kompetensi ke 6: Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komperhensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan. Menurut Kemenkes RI (2013), menimbang dan mengukur bayi, memberi salep mata, menyuntikkan vitamin K 1cc di paha kiri, memberikan gelang identitas bayi, menyuntikkan Hb 0 0,5cc setelah 1 jam pemberian vitamin K 1cc.

Pada kunjungan I By P, perempuan, umur 6 Jam, bayi baru lahir normal. didapat data obyektif, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Umum: suhu 36,5°C, pernafasan 42 x/menit, nadi 120 x/menit. Antropometri : lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 33 cm, BB/ PB 3.300 gram/ 45 cm. BAK 1 x/hari (urin berwarna kuning jernih), BAB 1 x/hari (feses berwarna hitam). Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin disetiap payudara kanan atau kiri ibu, mengajarkan ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi, memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah tanggal 6 Mei 2021 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu Ibu sudah tahu bahwa hasil pemeriksaan baik, dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin, ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan rumah kembali tanggal 6 Mei 2021 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, hasil tindakan telah didokumentasikan.

Pada kunjungan bayi baru lahir II, By. P, perempuan, umur 14 hari, bayi baru lahir normal didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Umum : suhu 36,5°C, pernafasan 40 x/menit, nadi 125 x/menit. Antropometri : lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 33 cm, BB/ PB 3.500 gram/ 50 cm. BAK 4-6 x/hari (urin berwarna kuning jernih), BAB 1-2 x/hari (feses berwarna coklat). asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, menganjurkan ibu untuk selalu menyui bayinya secara bergantian untuk memenuhi

kebutuhan nutrisi bayinya. memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah tanggal 18 Mei 2021 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Pada kasus ini didapatkan hasil evaluasi yaitu ibu sudah tahu bahwa hasil pemeriksaan baik, ibu bersedia menyusui bayinya ibu sudah mengetahui akan ada kunjungan rumah kembali tanggal 05 Juni 2021 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, telah dilakukan pendokumentasian tindakan.

Pada kunjungan bayi baru lahir III, By. P, perempuan, umur 28 hari, bayi baru lahir normal, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Umum : suhu 36,5°C, pernafasan 45 x/menit, nadi 126 x/menit. Antropometri : lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 33 cm, BB/ PB 4000 gram/ 50 cm. BAK 4-7 x/hari (urin berwarna kuning jernih), BAB 1-2 x/hari (feses berwarna coklat). asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa bayinya dalam kondisi baik, memeriksa keadaan bayi apakah ada tanda bahaya dan tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong, memberitahu ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya pada saat bayi berumur 1 bulan ke Puskesmas atau ke fasilitas kesehatan lainnya, mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah tahu bahwa bayinya dalam kondisi baik, bayi telah diperiksa dan tidak ada tanda bahaya, serta bayi telah terjaga kehangatannya dengan cara dibedong, ibu sudah mengetahui dan bersedia untuk mengimunisasi BCG bayinya ke Puskesmas atau ke fasilitas kesehatan lainnya, hasil pemeriksaan telah dokumentasikan.

4. Nifas

Berdasarkan buku KIA (2016), kunjungan kedua hari ke 4-28 hari setelah melahirkan. Asuhan yang diberikan tanda bahaya ibu nifas dan tidak ada tanda-tanda bahaya ibu nifas. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik lahan. Pada kunjungan nifas, Ny. R P3A0 Umur Ibu 30 tahun Post partum 6 Jam normal. Dan didapatkan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,6 °, kontraksi baik, 2 jari

dibawah pusat.

Asuhan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya baik dan normal, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, , mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dengan benar, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya, memberitahu ibu untuk tidak pantang makanan dan minuman yang banyak mengandung protein dan sayuran hijau dan buah-buahan untuk memperlancar ASI, menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi terapi obat dari Rumah Sakit tempat ibu bersalin yaitu amoxillin 500 mg 3x1, tablet Fe 60 mg 1x1, dan asam mefenamat 500 mg 3x1, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 5 Mei 2021, melakukan dokumentasi Tindakan.

Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik, ibu bersedia untuk selalu menyusui anaknya secara on demand, ibu paham dan bersedia untuk menyusui bayinya dengan benar, ibu bersedia menjaga kebersihan genetaliaanya, ibu paham dan bersedia untuk tidak pantang makanan, ibu bersedia melanjutkan konsumsi obat yang diberikan, ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah kembali, telah dilakukan dokumentasi Tindakan.

Pada kunjungan nifas II, Ny. R P3A0 Umur Ibu 30 tahun Post partum hari ke-6 normal didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 83 x/menit, respirasi 20 x/menit, lochea sanguolenta, TFU sudah tidak teraba.

Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya, memberitahu ibu untuk tidak pantang makan dan minum, menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah selanjutnya pada tanggal 28 Mei 2021, mendokumentasikan tindakan.

Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, ibu bersedia untuk mengonsumsi sayur dan buah yang

mengandung serat, ibu bersedia untuk tetap menyusui bayinya secara ondemand,ibu bersedia menjaga kebersihan genetaliaanya,ibu bersedia tidak pantang makan dan minum apapun ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah kembali, telah dilakukan dokumentasi tindakan.

Pada kunjungan nifas III, Ny. R P3A0 Umur Ibu 30 tahun Post partum hari ke-28 normal. Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 83 x/menit, respirasi 20 x/menit, lochea alba (putih), dan TFU tidak teraba. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya baik dan normal, memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, memberikan ibu KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi pascasalin, memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ke puskesmas maupun bidan apabila ada keluhan atau masalah, mendokumentasikan tindakan. Pada kasus ini didapatkan evaluasi yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, ibu bersedia untuk selalu menyusui bayinya secara ondemand Ibu sudah mengetahui dan paham mengenai cara kerja metode kontrasepsi yang telah dijelaskan dan ibu memilih alat kontrasepsi KB Kalender, Ibu bersedia untuk kunjungan ke puskesmas maupun bidan jika ada keluhan atau masalah, telah dilakukan dokumentasi tindakan.

SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R G3P2A0 umur 30 tahun dimulai dari usia kehamilan 36 minggu, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Subiati Sragen, yang dimulai dari Maret 2021 sampai Mei 2021 penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada Ny R yang telah dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan hasil data subjektif dan objektif dalam batas normal.
2. Interpretasi data dasar pada Ny, R secara komprehensif dengan menggunakan metode pendekatan manajemen kebidanan didapatkan diagnose saat hamil, nifas,

- bersalin dan bbl dalam keadaan baik normal..
3. Asuhan komprehensif pada Ny. R tidak didapatkan diagnose potensial.
 4. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R tidak dilakukan tindakan segera karena ibu maupun bayi dalam keadaan baik.
 5. Perencanaan yang asuhan kebidanan pada Ny. R meliputi pemberian KIE tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester III, KIE persiapan persalinan dan gizi ibu hamil trimester III, KIE Asi eksklusif, KIE tanda bahaya ibu nifas dan KIE Pemilihan alat kontrasepsi, seluruh perencanaan telah dilakukan.
 6. Pelaksanaan asuhan kebidanan Ny.R telah dilakukan ANC dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021, kunjungan hamil 1 dilakukan pada tanggal 5 April 2021, kunjungan hamil II dilakukan pada tanggal 12 April 2021. Ny. R telah melahirkan bayinya secara normal pada tanggal 29 April 2021, kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 29 April 2021, kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 5 Mei 2021, kunjungan ke III dilakukan pada tanggal 28 Mei 2021. Keseluruhan pelaksanaan telah dilakukan sesuai perencanaan dengan hasil dalam keadaan baik .
 7. Evaluasi seluruh data, pemeriksaan, perencanaan dan tindakan dapat disimpulkan bahwa Ny. R dalam keadaan baik dan mampu melaksanakan seluruh anjuran yang telah disarankan.
 8. Dari seluruh asuhan kebidanan menurut Varney tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, dkk, 2017, *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Heryani, Reni, 2012. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*, Jakarta: CV Trans Info Media.
- Hidayat, A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari P, Risma A. Dan Lisstyaningsih D. 2019. *Pengaruh Kombinasi Prenatal Yoga Dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan dan Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Hamil Trimester III*, Vol 2, No. 2. 72-78
- Marliandiani y., dan Nigrum n. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Megasari., dkk. 2015. *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mutmainah., dkk. 2016. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*.Yogyakarta: ANDI.
- Oktavia S., Gandamiharja S dan Akbar B. 2013. *Pembandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Faamelan Jawa Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Nulipara*. Vol.25,No.2, 218-225.
- Prawiharjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Sarwajana, K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: ECG.
- Runjani dan Umar, S. 2017. *Kebidanan : Teori dan Asuhan Volume 2*. Jakarta:
- Tando N. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak*. Jakarta: ECG

- Walyani, E.S. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Astuti. 2016. *Asuhan Ibu dan Masa Kehamilan*. Bandung : Erlagga
- Kemenkes. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 41 Tahun 2014.
- Manuaba, Ida Bagu Gde. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi Dua. Jakarta : EGC.
- Ai Yeyeh Rukiyah, S.Si.MKM dkk.2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : TM 2012.
- Mueser, Anne Marie. 2007. *Panduan Lengkap Perawatan Bayi dan Anak A-2* : Yogyakarta : Digiosia.
- <https://promkes:kemenkes.go.id/manfaat-asi-eksklusif-untuk-ibu-dan-bayi>.
- Marmi. 2012. *Asuhan Neonatal, Bayi, Balita dan Anak Prasekolh*. Yohyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bahiyatun. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC Saleha.
- Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hartanto. H. 2015. *Keluarga dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Saifudin Abdul,BRI. 2014. *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta : YBSP.