

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. H DI  
PUSKESMAS KRATONAN SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk memenuhi Persyaratan Tugas Akhir  
Pendidikan Diploma III Kebidanan**



**Disusun Oleh:**

**CANDA JELITA PYARA SINTA DEWI**

**NIM. B17005**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
TAHUN 2020**

## **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. H DI PUSKESMAS KRATONAN SURAKARTA**

*Canda Jelita Pyara Sinta Dewi*

*Prodi D3 Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

### **Abstrak**

**Latar belakang:** Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke 5 Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu upaya untuk menurunkan AKI dan meningkatkan jumlah kesehatan dan kelahiran hidup. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai KB. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny.H dengan metode pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode:** Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan adalah dengan manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil normal Ny.H mulai usia kehamilan 36<sup>+2</sup> minggu pada bulan Januari tahun 2020 di Puskesmas Kratonan kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Maret tahun 2020. **Hasil:** dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi telah dilakukan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien. **Kesimpulan :** Asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan, Komprehensif

# COMPREHENSIVE OBSTETRICS CARE IN MRS. H AT PUSKESMAS KRATONAN OF SURAKARTA

*Canda Jelita Pyara Sinta Dewi  
D3 Midwifery Study Program Kusuma Husada University Surakarta*

## ***Abstract***

***Background:*** Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the targets set in the 5th Sustainable Development Goals (SDGs), namely efforts to reduce MMR and increase the number of health and live births. Maternal mortality is also an indicator to see the health status of women. Comprehensive midwifery care is midwifery care that is given comprehensively from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, to family planning. This case study aims to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, newborns, and family planning in Mrs. H. with a midwifery management approach method according to the theory according to Varney. ***Method:*** Observational descriptive with a case study approach. The subjects used were the management of midwifery care for normal pregnant women, Mrs.H, starting at 36<sup>+2</sup> weeks of gestation in January 2020 at the Kratonan Health Center then followed up until the mother gave birth and postpartum until March 2020. ***Result:*** from the assessment, data interpretation, potential diagnosis, immediate action, action plan, implementation, and evaluation have been carried out according to the problem and patient's needs.

***Keywords :*** Midwifery Care, Comprehensive

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun AKI pada tahun 2018 terdapat 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Data Kesehatan RI,2018).

AKI Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebesar 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Dengan demikian AKI Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 88,05/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 8,37/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

AKI Kota Surakarta pada tahun 2018 berdasarkan profil kesehatan Kota Surakarta AKI dan AKB sebesar 72,28 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut meningkat di banding 2016 sebesar 40,55 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Surakarta,2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko ibu-ibu selama masa kehamilan sampai paska persalinan yang di pengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kurang baik keluarga menjelang kehamilan, berbagai macam komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, dan penggunaan fasilitas kesehatan dan obstetri yang rendah (Profil Data Kesehatan Provinsi Jawa Tengah,2018).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai

dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi.

*Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan (tenaga kesehatan). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Secara tradisional, perawatan yang berkesinambungan idealnya membutuhkan hubungan terus menerus dengan tenaga profesional. Selama trimester III, kehamilan dan melahirkan sampai enam minggu pertama *postpartum*. Penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitasi pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode *postpartum* (Estiningtyas,dkk, 2013).

## METODE

Studi kasus ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di Puskesmas Kratonan dan berlangsung dari bulan Januari - Maret 2020.

Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny. H G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan umur kehamilan 36<sup>+2</sup> minggu kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas s/d Maret 2020.

Metode pengumpulan data yaitu metode observasi partisipatif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, insrumen yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kehamilan

Pada tanggal 23 Januari 2020, penulis bertemu dengan Ny. H sebagai subyek untuk pengambilan studi kasus. Berdasarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil didapatkan hasil bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan pada TM I sebanyak 1 kali kunjungan, TM II sebanyak 4 kali kunjungan, TM III sebanyak 4 kali kunjungan.

Sesuai dengan teori Walyani (2015), yang menyatakan frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal.

Berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada Ny. H di Puskesmas Kratonan dilakukan pemeriksaan kehamilan Pada saat pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 37°C, nadi 88x/menit, pernafasan 24x/menit, leopard I : TFU : 3 jari diatas pusat, bagian teratas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), leopard II : bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), dan bagian kanan ibu teraba seperti papan, memanjang, keras (punggung), leopard III : bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala), dan kepala sudah tidak bisa digoyangkan, leopard IV : kepala sudah masuk panggul, tinggi fundus uteri 29 cm, taksiran berat janin 2790 gram, denyut jantung janin ± 156x/menit yang secara keseluruhan masih

dalam batas normal. Selain pemeriksaan fisik, dilakukan juga pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Hb. Hasil pemeriksaan penunjang Ny. H didapatkan hasil kadar Hb 11,6 gr%. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang tanda bahaya ada ibu hamil trimester III, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan tablet Fe 1x60 mg.

Berdasarkan hasil penelitian Dewi Luh Retnorini, Sri Widatiningsih, Masini (2017) dengan judul “Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil”, rata-rata peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan setelah konsumsi sari kacang hijau selama 7 hari sebesar 0,6 gr/dL. Jadi, ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Pada kunjungan kedua Ny. H mengalami susah tidur dan gerakan janinnya sangat aktif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang ketidaknyaman trimester III, menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi tablet Fe. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan ketiga Ny. H didapatkan pada kasus ini yaitu, ibu mengatakan keadaannya baik baik saja tidak ada keluhan, ibu mengatakan gerakan janinnya sangat aktif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang persiapan persalinan. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### 2. Persalinan

Proses persalinan Ny. H berada di Puskesmas Gajahan Kota Surakarta. Persalinan pada Ny. H G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu tanggal 6 Februari 2020 pukul 00.00 WIB di Puskesmas Gajahan Kota Surakarta, ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng yang dirasakannya mulai teratur pada hari Rabu 5 Februari 2020 pukul 06.00 WIB.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan jaga di Puskesmas yaitu ibu mengeluarkan lendir darah dan hasil pemeriksaan dalam belum ada pembukaan, sehingga ibu pulang kerumah terlebih dahulu. Pukul 21.00 WIB ibu datang ke puskesmas lagi ibu mengatakan kencengkenceng semakin sering dan teratur, bidan melakukan pemeriksaan dalam pada ibu pukul 21.30 WIB dengan hasil pembukaan 4 cm, pukul 00.00 WIB ibu mengatakan rasa ingin mengejan dan bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap dan bidan mulai memimpin proses persalinan.

Pada tanggal 6 Februari 2020, pukul 00.30 WIB ibu mengatakan telah melahirkan bayinya, bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dan tidak ada kelainan, ibu mengatakan setelah bayi lahir dilakukan IMD selama 30 menit, pukul 00.45 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 120/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, suhu 36,8°C, perdarahan dalam batas normal, plasenta kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap. Hasil pemeriksaan pada bayi, jenis kelamin perempuan, berat badan 2600 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 35 cm, bayi saat lahir langsung menangis, gerakan tangan dan kaki aktif, warna kemerahan serta tidak terdapat kelainan kongenital. Terapi yang diberikan ibu mengatakan diberikan suntikan oksitosin 10 UI pada paha kanan setelah bayi lahir dan sebelum ari-ari lahir, kemudian plasenta lahir pukul 00.45 WIB, untuk terapi post partum ibu diberi terapi Asam mefenamat 3x500 mg, Cefadroxil 3x500 mg, Sulfa Feros 1x60 mg dan Vitamin A 2x200.000 IU. Terapi yang diberikan untuk bayi yaitu, Vit.K1, Salep mata, Hb.0 setelah 1 jam.

Berdasarkan hasil penelitian Tenti Nafiah, dkk (2018) yang berjudul “Pengaruh Deep Back Massage Untuk Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Aktif di Klinik Pratama Bunda Mulia Kota Tasikmalaya”, menyatakan bahwa ibu yang mengalami nyeri kontraksi sedikit merasa lebih nyaman dan dapat mengurangi intensitas nyeri pada punggung.

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.H telah lahir pada tanggal 6 Februari 2020 di Puskesmas Gajahan, pukul 00.30 WIB melalui persalinan normal By Ny. H berjenis kelamin perempuan, BB : 2600 gram, PB 51 cm, LK : 33 cm LD : 35 cm, tidak ada kelainan kongenital. Keadaan umum bayi baik, nadi, respirasi, suhu dalam batas normal. Hasil pemeriksaan sistematis dari kepala hingga ujung kaki dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan refleks meliputi refleks moro, rooting, sucking, dan tonick neck dalam keadaan baik. Diagnosa kebidanan yang didapatkan dari data subyektif dan obyektif adalah bayi Ny.H bayi baru lahir normal.

Pada kunjungan pertama ibu mengatakan bayinya BAK dan BAB baik, dan ibu mengatakan ingin mengetahui tentang perawatan kepada bayinya. Data objektif pada By.Ny.H yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, pemeriksaan Umum : Suhu : 36,8°C, Pernafasan : 30 x/menit, Eliminasi : Urine : sudah keluar, warna kuning jernih, Mekonium : sudah keluar, berwarna hijau kehitaman. Asuhan yang diberikan melakukan perawatan tali pusat dan melakukan perawatan bayi sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian Rafika (2017) yang berjudul “Pengaruh Kadar Hb dengan Pemetongan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di BPM Setia Kota Palu”, menyatakan bahwa ada hubungan pemetongan tali pusat pada baru lahir dengan

peningkatan kadar Hb .

Pada kunjungan kedua ibu mengatakan bayinya sehat dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objektif pada By.Ny.H yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, Eliminasi : BAK : berwarna kuning jernih, BAB : berwarna kuning dan ada butiran putih. Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, dan mengajari ibu tehnik menyusui yang benar.

Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan bayinya sehat dan ibu mengatakan bayinya tidak rewel. Data objektif pada By.Ny.H yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, Eliminasi : BAK : berwarna kuning jernih, BAB : berwarna kuning dan ada butiran putih. Asuhan yang diberikan mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

#### 4. Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. S didapatkan hasil ibu berjalan normal, dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2017) Kunjungan I yaitu 6 hari post partum, ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka bekas jahitan perineumnya dan ibu mengatakan ASInya lancar. Data objektif pada Ny.H yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, TTV : TD : 110/70 mmHg, R : 20 x/menit, N : 82 x/menit, S : 36,5<sup>0</sup>C, TFU : 1 jari diatas simfisis, kontraksi : keras, Lochea : *sanguinolenta* (berwarna merah kecoklatan), TFU : 2 jari diatas simfisis. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian Elika Pusitasari (2015) yang berjudul “Pengaruh Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas”, menyatakan bahwa ada pengaruh susu kedelai terhadap ibu nifas yaitu, ibu nifas yang mengonsumsi memiliki produksi ASI yang cukup.

Pada Kunjungan II 28 hari post partum, ibu mengatakan luka bekas jahitannya sudah kering dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objektif pada Ny.H yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : alba (berwarna putih), Perineum: luka bekas jahitan sudah kering. Asuhan yang diberikan memberikan konseling tentang kebutuhan gizi ibu nifas.

Kunjungan III yaitu 40 hari post partum, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ingin mengetahui jenis alat kontrasepsi. Data objektif pada Ny.H yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : tidak keluar , Perineum: luka bekas jahitan sudah pulih. Asuhan yang diberikan menjelaskan pada ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi.

Pada asuhan KB, penulis telah memberikan penjelasan tentang macam-macam KB seperti KB MAL, Kondom, Pil, Suntik, IUD, implant, MOW, dan MOP beserta cara kerja, efektivitas, daya guna, efek samping, indikasi, kontra indikasi, kekurangan dan kelebihan masing - masing dari kontrasepsi. Dengan kondisi Ny. H yang masih memberikan ASI eksklusif, mengetahui jenis – jenis kontrasepsi, dan telah mengetahui kontrasepsi jangka panjang Ny. H memutuskan untuk menggunakan KB IUD.

## KESIMPULAN

### 1. Pengkajian

Pengkajian sudah dilakukan dan dari data subjektif dan objektif dengan lengkap dan lancar karena ibu bersedia untuk melakukan informed consent yang tersedia melalui

teknik wawancara dan observasi sistemik. Data subyektif pada saat hamil khususnya pada keluhan utama yaitu ibu mengatakan sering nyeri pinggang, pada ibu bersalin mengeluarkan flek darah bercampur lendir disertai perut mulas, pada bbl ibu mengatakan berat badan bayi 2600 gram, panjang 51 cm, bayi sudah diberi vit K dan salep mata, pada saat kunjungan nifas ibu mengatakan nyeri pada bekas luka jahitan saat kunjungan nifas I. Data obyektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C, muka tidak oedema, conjungtiva merah muda dan sklera putih. Pada saat bersalin keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TTV normal, pembukaan lengkap pukul 00.00 WIB persalinan lancar tanpa komplikasi, pada BBL bayi lahir pukul 00.30 WIB. Pada saat kunjungan nifas 1, 2, dan 3 data subyektif sesuai dengan kondisi nifas.

Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 2. Interpretasi Data

Interpretasi data dasar pada awal pemeriksaan diagnosa normal tidak ditemukan penyulit pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Hasil pengkajian Ny.H umur 26 tahun G2P1A0 umur kehamilan 36<sup>+2</sup> minggu normal, masalah yang terjadi ibu tidak ada keluhan. Pada ibu bersalin diperoleh diagnosa kebidanan Ny.H umur 26 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu normal. Pada ibu nifas didapatkan diagnosa kebidanan Ny.H umur 26 tahun nifas hari ke-6 post partum normal dengan nyeri bekas luka jahitan laserasi, pada kunjungan 2 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.H umur 26 tahun nifas hari ke-28 post partum normal, pada kunjungan 3 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.H umur 26 tahun nifas hari ke-40 post partum normal.

## 3. Diagnosa Potensial

Diagnosa potensial pada Ny. H mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bbl dan keluarga berencana tidak ada.

## 4. Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera yang harus disiapkan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana

## 5. Perencanaan

Perencanaan telah dilakukan secara komprehensif sesuai dengan standard kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana. Perencanaan pada kehamilan Ny.H umur 26 tahun G2P1A0 umur kehamilan 36<sup>+2</sup> minggu normal, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya. Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi. Beritahu ibu akan dilakukan 2 kali kunjungan ulang, beritahu ibu tentang tanda bahaya TM 3 dan persiapan persalinan. Perencanaan pada ibu bersalin adalah mempersiapkan segala keperluan untuk membantu proses persalinan ibu. Perencanaan ibu nifas yaitu beritahu ibu tentang kondisi ibu dalam keadaan normal, anjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, beritahu ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya, beritahu ibu tentang KB yang akan dipakai. Perencanaan bayi baru lahir adalah beritahu ibu tentang perawatan tali pusat, beritahu tentang perawatan bayi sehari-hari, beritahu ibu tentang ASI Eksklusif.

## 6. Pelaksanaan

Pelaksanaan yang diberikan pada Ny. H umur 23 tahun dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan Keluarga Berencana diberikan sesuai dengan perencanaan.

## 7. Evaluasi

Mengevaluasi hasil tindakan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, tidak ditemukan penyulit serta keadaan ibu dan bayi sehat. Hasil evaluasi pada kehamilan ibu dalam keadaan baik, kesadaran *composmentis*, TTV



normal, Hb 11,6 gr/dL , ibu bersedia mempertahankan asupan nutrisi, keluhan pada ibu bisa ditangani. Pada kasus kehamilan Ny.H umur 26 tahun G2P1A0 normal, sehingga tahap pengkajian tidak terjadi kesenjangan teori dan praktek. Evaluasi pada bersalin, ibu bersalin di Puskesmas Gajahan Surakarta dengan persalinan normal dan bayi lahir selamat, sedangkan pada kunjungan nifas 1, 2, dan 3 tidak ditemukan keadaan ibu abnormal, keadaan ibu baik dan pada kunjungan 3 ibu sudah memilih kontrasepsi sesuai pilihannya.

8. Kesenjangan

Asuhan yang dilakukan pada Ny.H dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan Keluarga Berencana tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lahan.

Berpengaruh terhadap Kadar Hemoglobin pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan*, Vol.1, No.2

Walyani, E.S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, dkk. 2015. *Metologi Penelitian Kesehatan. Padangsdiajukan Utara* : Darmais Press.

Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Astuti, dkk. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Kehamilan*. Jakarta : Penerbit Erlangga.

Barus, dkk. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan Vol. 1*. Jakarta : EGC.

Damayanti, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : DEEPUBLISH.

Nafiah, T dan Megawati, M. 2018. Pengaruh Metode Deep Back Massage terhadap Intesitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Ilmu Keperawatan*. Vol. 18, No.2

Puspitasari, E. 2015. *Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul*. Yogyakarta : Universita Aisyiyah. Skripsi.

Rafika. 2018. Pengaruh Waktu Penundaan Pengkleman Tali Pusat



