**Program Studi Kebidanan Program Dlipoma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2021**

**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P Dipuskesmas Gajahan Surakarta**

Era Bekti Wulandari1, Nama Pembimbing2, Nama Penguji3

1Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email:

2Dosen Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email:

3DosenProdi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email:

**Abstrak**

***Latar belakag:*** Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) .(AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus.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. ***Tujuan:*** untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. P dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. ***Metode:*** observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. kehamilan 33+5 minggu pada bulan Februari tahun 2022 di Puskesmas Gajahan kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Mei tahun 2022. ***Hasil:*** Saat kehamilan Ny. P tidak ada masalah dalam kehamilannya. Proses bersalin secara SC dengan indikasi KPD kala I lama . BBL normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas normal dan Ny. P menggunakan KB Pil. ***Kesimpulan:***Selama memberikan Asuhan kebidanan komprehensif tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

***Kata kunci :*** Asuhan Kebidanan, Komprehensif

**PENDAHULUAN**

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) .(AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI sebesar 305 per 100.000 jumlah kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2015 mencapai 22,33 per 100.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1000 jumlah kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

encapaian penurunan AKI di Indonesia sepanjang tahun 2015 berkurang dari 4.897 kasus, di tahun selanjutnya 2016 ada 4.834 kasus dan ditahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus. AKI di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 111,16 (619 kasus), tahun 2016 mencapai 602 kasus, dan di tahun 2017 AKI adalah 88,58/ 100.000 (215 kasus) kelahiran hidup, mengalami penurunan yang cukup signifikan. Penurunan AKI itu sudah melampaui target Sustainable Development Goals (SDG's) yang menargetkan AKI pada angka 90 per 100 ribu kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2017).

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

Untuk menurunkan AKI dan AKB bidan melakukan Continuity of care atau asuhan berkesinambungan Asuhan Contiunity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryuani, 2011).

**METODE**

Strategi yang digunakan dalam penulisan ini yaitu case study research (studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif

Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di Puskesmas Gajahan dan berlangsung dari bulan Februari - Mei 2022.

Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny. P G1P0A0 dengan umur kehamilan 33+5 minggu sampai 6 minggu masa nifas dengan rincian kunjungan kehamilan 4x, bersalin 1x, BBL min 1x, bayi balita 3x, nifas 4x, dan KB 1x.

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

**PEMBAHASAN**

Hasil dari Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan penulis pada Ny. P G1P0A0 umur 26 tahun di mulai dari umur kehamilan 33+5 minggu sampai berakhirnya masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir, adalah sebagai berikut :

Kehamilan

Kunjungan I

Pengkajian adalah pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis. Anamnesis adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data tentang pasien melalui pengajuan pertanyaan – pertanyaan, proses pengumpulan data dasar mencakup subyektif dan obyektif (Walyani, 2015). Data Subjektif menurut Heryani (2017), data subjektif merupakan pernyataan atau keluhan dari pasien yang berupa pendokumentasian dan pengumpulan data klien melalui anamnesa.

Pengkajian asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. P dilakukan pada tanggal 15 Maret 2022 pukul 10.00 WIB di Puskesmas Gajahan Surakarta. Didapatkan data ibu bernama Ny.P usia 26 tahun, agama Islam, suku Jawa, bangsa Indonesia, pendidikan terakhir SMA dan ibu bekerja sebagai kasir. Ny. P mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 22 Juli 2021 dan hari perkiraan lahir (HPL) pada tanggal 29 April 2022. Usia kehamilan 33+5 minggu. Dari pengkajian didapatkan data bahwa ini adalah kehamilan kedua dan belum pernah keguguran. Ny. P mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apa pun.

Menurut Heryani (2017), data objektif adalah data yang diobservasi oleh tenaga kesehatan berupa hasil analisa dan pemeriksaan fisik klien, hasil lab, dan test diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assasment. Tanda gejala data ojektif diperoleh dari hasil pemeriksaan KU, fital sign, fisik, khusus, kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang. Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny. L adalah dilakukannya pemeriksaan antenatal care yang meliputi 14T. Menurut Walyani (2015) yang meliputi Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian tablet tambah darah, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urine, pengambilan darah untuk pemeriksaan VDRL, pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak beryodium, temu wicara.

Pemeriksaan umum didapatkan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5ºC, respirasi 24 x/menit, dari pengukuran LLA ibu hasilnya 25 cm, tinggi badan 142 cm, berat badan 58 kg. Dalam pemeriksaan abdomen secara palpasi didapatkan Leopold I TFU teraba 3 jari dibawah PX dibagian fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), Leopold II bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung), Leopold III teraba bulat, keras dan melenting (kepala), Leopold IV bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul, detak jantung teratur dengan frekuensi 140 x/menit. Hasil pemeriksaan TFU Mc. Donald 28 cm pada usia kehamilan 33+5 minggu. Ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali, hasil pemeriksaan laboratorium Hb 11,3 g%, protein urine negarif, syphilis negative, golongan darah O+. Dari hasil pengkajian peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara asuhan dan teori

Interpretasi Data

Diagnosa kebidanan

Menutut Wildan & Hidayat, (2013). Diagnosa pada ibu hamil normal sebagai berikut Ny x GxPxAx umur xtahun hami x minggu, janin tunggal atau ganda, letak lintang atau memanjang, punggung kanan atau kiri, presentasi kepala atau bokong, sudah atau belum masuk panggul

Dengan hal ini penulis merumuskan diagnosa kebidanan Ny.P G1P0A0 umur ibu 26 tahun umur kehamilan 33+5 minggu, janin tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal. Diagnosa tersebut didasarkan pada : G1 yaitu ini merupakan kehamilan pertama ibu, P0 yaitu ibu belum pernah melahirkan, A0 yaitu ibu belum pernah mengalami abortus, berusia 26 tahun diketahui dari saat melakukan pengkajian, janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul,normal, diketahui saat melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif yaitu keluhan yang dirasakan ibu dan hasil pemeriksaan ibu merupakan dalam batas normal. Dalam langkah ini tidak ada kesenajangan antara teori dan praktik

Masalah

Menurut Sulistyawati & Nugraheny (2013), masalah sering berhubungan dengan bagaimana wanita itu mengalami kenyataan terhadap diagnosisnya. Pada Ny P tidak terdapat masalah yaitu ibu mengatakan mudah lelah sejak satu minggu yang lalu. Menurut Astuti (2012) pada ibu hamil trimester III mengalami beberapa ketidaknyaman ibu hamil III diantaranya ibu merasa nyepegel – pegel pada punggung. Dalam langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

Kebutuhan

Menurut Sulistyawati & Nugraheny (2013), kebutuhan dilakukan sesuai dengan diagnose dan masalah yang ada. Pada Ny P terdapat yaitu mudah lelah sejak satu minggu yang lalu sehingga dibutuhkan KIE tenrtang ketidaknyaman ibu hamil Trimester III. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 dalam pemeriksaan antenatal dilakukan konseling disini konseling untuk mengatasi masalah adalah dengan memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Dalam hal ini peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik dalam mengidentifikasi diagnosis.

Diagnosa Potensial

Mengidentifikasi diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah yang ada. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan (Sulistyawati & Nugraheny, 2013). Pada ibu hamil normal tidak ada diagnose potensial. Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. P normal tidak terdapat diagnose potensial. Pada asuhan yang didokumentasikan dengan langkah varney tidak ditemukan masalah serius dan diagnosa potensial lain. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam menegakkan diagnosa potensial.

Tindakan Segera

Dalam pelaksanaannya bidan kadang dihadapkan pada situasi darurat dan harus segera menyelamatkan pasien. Oleh karena itu bidan dituntut mampu melakukan evaluasi keadaan pasien agar asuhan yang diberikan tepat dan aman (Sulistyawati & Nugraheny, 2013). Pada ibu hamil normal tidak ada diagnose potensial sehingga tidak perlu dilakukan tindakan segera. Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. P normal tidak terdapat diagnose potensial sehingga tidak ada tindakan segera. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam tindakan segera

Perencanaan

Berdasarkan Sulistyawati dan Nugraheny (2013), Adapaun rencana yang dapat dilakukan, sebagai berikut : jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, berikan imunisasi TT dan tambahan vitamin A (jika dibutuhkan), serta suplemen zat besi, jelaskan cara mengkonsumsi dan efek samping, berikan nasehat pada ibu mengenai nutrisi, olahraga ringan, istirahat, kebersihan diri, tanda-tanda bahaya, kegiatan sehari-hari, obat-obatan dan persiapan kelahiran, jadwalkan kunjungan berikutnya. Menurut Shyntia Andarwati, Inayatul Aini dan Siti Shofiyah (2021), mengatakan bahwa setelah dilakukan senam hamil sebanyak 2 kali seminggu dapat merasa lebih rileks dan mengurangi kelelahan fisik dimana otot – otot ibu menjadi lebih elastis sehingga ibu merasa lebih nyaman.

Pada asuhan Ny P yang telah didokumentasikan secara varney rencana tindakan yang diberikan pada ibu saat umur kehamilan 33+5 minggu diantaranya yaitu beritahu hasil pemeriksaan pada ibu, beritahu ibu KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, anjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil (senam hamil) untuk mengurangi kelelahan ibu dan ibu lebih merasa rileks, beritahu penyebab ibu kelelahan karena perubahan fisik ibu yang berat badan bertambah juga karena perubahan emosional ibu yang disebabkan karena hormon kehamilan, beritahu ibu untuk istirahat yang cukup, kolaborasi dengan bidan puskesmas, beri ibu vitamin, beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 22 Maret 2022, dokumentasikan hasil tindakan. Dalam langkah ini peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Pelaksanaan

Berdasarkan Sulistyawati dan Nugraheny (2013), Adapaun rencana yang dapat dilakukan, sebagai berikut : menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, memberikan imunisasi TT dan tambahan vitamin C dan tablet Fe (jika dibutuhkan), serta suplemen zat besi, menjelaskan cara mengkonsumsi dan efek samping, memberikan nasehat pada ibu mengenai nutrisi, olahraga ringan, istirahat, kebersihan diri, tanda-tanda bahaya, kegiatan sehari-hari, obat-obatan dan persiapan kelahiran, menjadwalkan kunjungan berikutnya. Menurut Shyntia Andarwati, Inayatul Aini dan Siti Shofiyah (2021), mengatakan bahwa setelah dilakukan senam hamil sebanyak 2 kali seminggu dapat merasa lebih rileks dan mengurangi kelelahan fisik dimana otot – otot ibu menjadi lebih elastis sehingga ibu merasa lebih nyaman.

Pada saat kunjungan tanggal 15 Maret 2022 asuhan yang diberikan pada Ny P diantaranya memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin normal, memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil (senam hamil) untuk mengurangi kelelah ibu dan membuat ibu lebih rileks, memberitahu penyebab ibu kelelahan karena perubahan fisik ibu yang berat badan bertambah juga karena perubahan emosional ibu yang disebabkan karena hormon kehamilan, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang minimal 2 jam dan tidur malam 8 jam serta mengurangi aktifitas yang berat, melakukan kolaborasi dengan bidan puskesmas untuk memberikan vitamin pada ibu Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 22 Maret 2022, mendokumentasikan hasil tindakan. Sehingga pada langkah ini peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Evaluasi

Sesuai teori yang disampaikan oleh Sulistyawati dan Nugraheny (2013) evaluasi untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan yang kita berikan kepada pasien yaitu ibu sudah mengetahui kondisinya dalam keadaan baik, serta dapat mengulangi kembali apa yang sudah di sampaikan. Menurut Shyntia Andarwati, Inayatul Aini dan Siti Shofiyah (2021), mengatakan bahwa setelah dilakukan senam hamil sebanyak 2 kali seminggu dapat merasa lebih rileks dan mengurangi kelelahan fisik dimana otot – otot ibu menjadi lebih elastis sehingga ibu merasa lebih nyaman.

Setelah dilakukan asuhan pada ibu yang dimulai dari pengkajian sampai dengan pelaksanaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, ibu sudah mengerti tentang apa saja ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, ibu bersedia mengikuti kelas senam ibu hamil untuk mengurangi kelelahan fisik dan ibu bisa lebih rileks, ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktifitas yang berat, ibu bersedia untuk mengkonsumsi sari kurma 2x1 sendok sehari, kolaborasi dengan bidan puskesmas untuk pemberian terapi sudah dilakukan dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi vitamin yang telah diberikan sesuai anjuran, ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang 4 hari lagi atau tanggal 22 Maret 2022, semua hasil tindakan telah didokumentasikan. Dalam langkah ini peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan.

Kunjungan II

Subjektif

Menurut Oktaviani (2018), Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan sudah tidak merasa mudah lelah lagi dan gerakan janin sangat aktif dan bisa dirasakan ibu kira – kira sebanyak 13 kali dalam 12 jam. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Objektif

Menurut Walyani (2015), data berdasarkan hasil pemeriksaan saat itu, meliputi keadaan umum: baik, tanda vital, respirasi, nadi, suhu, pemeriksaan fisik secara umum, pemeriksaan obstetri (palpasi sudah masuk panggul dan DJJ). Pada kasus Ny.L dilakukan pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital tekanan darah Tekanan darah : 110/70 mmHg , respirasi : 24 x/ menit, nadi : 80 x/menit, suhu : 36,60 C, DJJ 144x/menit, TFU 29 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan. Sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik

Assesment

Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Wildan & Hidayat, (2013). Diagnosa pada ibu hamil normal adalah :Ny. x GxPxAx umur ibu x tahun umur kehamilan x minggu janin tunggal atau ganda, letak lintang atau memanjang, punggung kanan atau kiri, presentasi kepala atau bokong, sudah atau belum masuk panggul. Ny. P G1P0A0 umur ibu 26 tahun umur kehamilan 34+5 minggu, janin tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning

Menurut Saifudin (2014) plan yang diberikan yaitu memantau tujuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi, memberitahu ibu tentang tanda – tanda persalinan dan menangani keluhan yang ada

Pada kasus Ny.P asuhan yang diberikan yaitu memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat,memberitahu KIE tentang persiapan persalinan, Menanyakan pada ibu apakah setelah mengikuti kelas senam ibu hamil ibu masih sering merasa kelelahan, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat vitamin dari bidan, memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah tanggal 10 April 2022 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Evaluasi

Menurut Oktaviani (2018) Evaluasi didapat hasil keadaan umum ibu baik. Pada kasus Ny.P evaluasi yang dapat yaitu ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya sehat, ibu sudah mengerti tentang apa saja yang perlu dipersiapkan untuk persalinan, ibu mengatakan setelah mengikuti kelas senam ibu hamil ibu sudah tidak merasa mudah lelah lagi, ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat vitamin dari bidan, ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10 April 2022 atau ibu akan segera datang kepelayanan kesehatan apa bila ada keluhan, semua hasil tindakan telah didokumentasikan. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan III

Subjektif

Menurut Oktaviani (2018), Mendeteksi masalah dan menanganinya. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada keluhan apa pun, ibu mengatakan sehari makan 3 kali sehari porsi sedang nasi, lauk, sayur, dan minum sehari 8 gelas air putih, segelas susu, ibu mengatakan masih rutin mengkonsumsi obat tambah darahnya sehari 2 tablet diminum pada malam dan pagi hari, ibu mengatakan gerakan janinnya sangat aktif dan bisa dirasakan, kira-kira sebanyak 13 kali selama 12 jam. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Objektif

Menurut Walyani (2015), data berdasarkan hasil pemeriksaan saat itu, meliputi keadaan umum: baik, tanda vital, respirasi, nadi, suhu, pemeriksaan fisik secara umum, pemeriksaan obstetri (palpasi belum masuk panggul dan DJJ). Pada kasus Ny.P dilakukan pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital tekanan darah Tekanan darah : 110/70 mmHg , respirasi : 24 x/ menit, nadi : 80 x/menit, suhu : 36,60 C, DJJ 144x/menit, TFU 31 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan. Sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik

Assesment

Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Wildan & Hidayat, (2013). Diagnosa pada ibu hamil normal adalah :Ny. x GxPxAx umur ibu x tahun umur kehamilan x minggu janin tunggal atau ganda, letak lintang atau memanjang, punggung kanan atau kiri, presentasi kepala atau bokong, sudah atau belum masuk panggul. Ny. P G1P0A0 umur ibu 26 tahun umur kehamilan 34+5 minggu, janin tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik

Planning

Menurut Saifudin (2014) plan yang diberikan yaitu memantau tujuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi, memberitahu ibu tentang tanda – tanda persalinan dan menangani keluhan yang ada

Pada kasus Ny.P asuhan yang diberikan yaitu memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan, menganjurkan ibu segera datang kepelayanan kesehatan apabila mengalami tanda – tanda persalinan tersebut, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat vitamin dari bidan dan melakukan kolaborasi dengan bidan puskesmas untuk pemberian vitamin, memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Evaluasi

Menurut Oktaviani (2018) Evaluasi didapat hasil keadaan umum ibu baik. Pada kasus Ny.P evaluasi yang dapat yaitu ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya, ibu sudah mengerti tentang apa saja yang perlu dipersiapkan untuk persalinan, ibu sudah mengerti apa saja tanda – tanda persalinan, ibu bersedia untuk segera datang kepelayanan kesehatan apabila mengalami tanda – tanda persalinan, ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat vitamin dari bidan, ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah atau ibu akan segera datang kepelayanan kesehatan apa bila ada keluhan, semua hasil tindakan telah didokumentasikan. Dalam langkah ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Persalinan

Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa (Sulistyawati dan Nugreheny, 2013). Dari hasil anamnesa klien diperoleh hasil bahwa Ny. P, berumur 26 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, ibu mengatakan mulai merasa kenceng – kenceng pada pukul 20.00 WIB, ibu mengatakan sudah keluar lendir darah dan ketuban rembes. Pada pengkajian Ny. P tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Obyektif

Data ini dikumpulkan guna melengkapi data untuk menegakkan diagnosis. Bidan melakukan pengkajian data objektif melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan secara berurutan. Data berdasarkan hasil pemeriksaan saat itu meliputi : keadaan umum, tanda vital, pemeriksaan fisik secara umum, pemeriksaan obstetri (palpasi dan DJJ), pemeriksaan dalam dan pemeriksaan penunjang (Asrinah dkk, 2014). Menurut Marmi (2012), kala I dimulai sejak adanya his yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatanya) yang menyebabkan pembukaan, sampai serviks membuka lengkap

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 21 April 2022 pada pukul 22.15 WIB keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 Mmhg, nadi 80 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu 36,60C. Keadaan ibu dan janin masih dalam kondisi baik, DJJ 140 x/menit, umur kehamilan 39+1 minggu, hasil pemeriksaan dalam portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, ketuban rembes, presentasi belakang kepala, penurunan hodge II, kontraksi 3 kali dalam 10 menit durasi 30 detik. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Assesment

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap masalah atau diagnosa berdasarkan interpretasi yang benar atas data – data yang telah dikumpulkan (Marmi, 2012). Pada kala I assesment ditulis, sebagai berikut : Ny..G..P..A.. umur .. tahun usia kehamilan .. minggu janin tunggal / ganda, hidup / mati, intrauteri / ekstrauteri, letak memanjang / melintang, presentasi belakang kepala / bokong, inpartu kala I fase aktif / laten.

Asuhan kebidanan persalinan kala I didapatkan diagnose kebidanan Ny. P G1P0A0 umur 26 tahun, hamil 39+1 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, punggung kiri, presentasi belakang kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, inpartu kala I fase laten. Data didapat dari RM rumah sakit Indriati. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Planning

Menurut Marmi, (2012), Melaksanakan asuhan menyeluruh yang telah direncanakan secara efektif dan aman.

Menggambarkan pendokumentasian dan perencanaan pelaksanaan evaluasi berdasarkan assesment (Walyani, 2015). Plan pada kala II menurut Kemenkes RI (2013) yaitu melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN, meliputi : mengenali tanda dan gejala kala dua, menyiapkan pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik, menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran, mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi, membantu lahirnya kepala, bahu, badan dan tungkai, dan penanganan bayi baru lahir. Menurut Hakimi (2015) Pengertian Kala I lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 tetapi apabila persalinan tidak terjadi secara memadai selama periode itu, situasi tersebut harus segera dinilai. Permasalahan harus dikenali dan diatasi sebelum batas waktu 24 jam tercapai. Sebagian besar partus lama menunjukkan pemanjangan kala satu. Sectio Caesarea adalah pelahiran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus. (Reeder, Martin, & Griffin, 2011)

Dalam asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada Ny P sesuai yang dilakukan di Rs Hermina adalah dengan persalinan secara section sesarea atas indikasi kala I lama dan ketuban pecah dini. pada pukul 10.14 WIB bayi lahir secara SC normal jenis kelamin perempuan, berat badan 2700 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm LILA 10 cm, bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, apgar score 8-9-10,pada pukul 10.20 WIB plasenta lahir secara manual bentuk cakram insersi sentralis. Terdapat laserasi derajat II dan dilakukan penjahitan secara jelujur. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Bayi baru lahir

Kunjungan bayi baru lahir I

Subjektif

Menurut Walyani (2015), data subjektif diperoleh melalui hasil anamnesis bayi menangis kuat dan bergerak aktif, bayi mau menyusu. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) normal pada By. Ny.P tanggal 24 April 2022 di RS Indriati Sukoharjo pukul 15.00 WIB didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi belum lepas. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Objektif

Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan status generalis meliputi: ku bayi: ... kesadaran ..., N: .. S: .... R: .... reflek bayi..., bayi menangis/tidak, mekonium sudah keluar/belum (Sondakh, 2013). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang di lakukan di dapatkan data objektif pada tanggal 24 April 2022 pukul 15.05 WIB keadaan umum bayi baik, suhu 36,8 0C, pernafasan 50 x/menit, nadi 140x/menit, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, lila 10 cm, berat badan 2700 gram dan panjang badan 47 cm, bayi sudah BAK 5 -6 kali warna kuning jernih, BAB 1-3 kali sehari warna hijau kehitaman. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Assesment

Menurut Walyani dkk (2015), pada assessment ditulis sebagai berikut : By. Ny.. umur .. jam, cukup bulan/tidak, menangis kuat/tidak, gerakan aktif/tidak, jenis kelamin laki-laki/perempuan, bayi baru lahir normal. Didapatkan diagnosa kebidanan By Ny. P umur 2 hari, cukup bulan, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, bayi baru lahir normal. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning

Membuat rencana asuhan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data pada kasus bayi baru lahir normal. Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan asuhan yang berhubungan dengan bayi baru lahir misalnya melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong, serta memberikan ASI secara on demand (Walyani, 2015). Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. P umur 2 hari yang dilakukan berupa : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, memberikan KIE perawatan tali pusat sekaligus melakukan perawatan tali pusat dengan cara hanya diberi kassa kering steril tanpa diberi alcohol atau cairan lain, mendokumentasikan semua hasil tindakan

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 Kasiati , Mustayah , Ririn Anantasari (2020) mengatakan bahwa tali pusat yang diawat dengan kassa kering akan lebih cepat pelepasannya dari pada tali pusat yang dirawat dengan cairan alkohol. Dalam langkah ini tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan bayi baru lahir II

Subjektif

Menurut Walyani (2015), data subjektif diperoleh melalui hasil anamnesis bayi menangis kuat dan bergerak aktif, bayi mau menyusu. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) normal pada By. Ny.P tanggal 28 April 2022 pukul 09.00 WIB didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dapat menyusu kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Objektif

Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan status generalis meliputi: ku bayi: ... kesadaran ..., N: .. S: .... R: .... reflek bayi..., bayi menangis/tidak, mekonium sudah keluar/belum (Sondakh, 2013). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang di lakukan di dapatkan data objektif pada tanggal 28 April 2022 pukul 09.05 WIB Keadaan umum : baik, suhu : 36,8 0C, pernafasan : 50 x /menit, nadi : 140 x / menit,eliminasi : urine : sehari 5-6 kali warna kuning jernih, meconium : Sehari 1-3 kali warna kuning. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik

Assesment

Menurut Walyani dkk (2015), pada assessment ditulis sebagai berikut : By. Ny.. umur .. jam, cukup bulan/tidak, menangis kuat/tidak, gerakan aktif/tidak, jenis kelamin laki-laki/perempuan, bayi baru lahir normal. Didapatkan diagnosa kebidanan By Ny. P umur 6 hari, cukup bulan, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, bayi baru lahir normal. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning

Membuat rencana asuhan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data pada kasus bayi baru lahir normal. Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan asuhan yang berhubungan dengan bayi baru lahir misalnya melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong, serta memberikan ASI secara on demand (Walyani, 2015). 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.

Pada kunjungan BBL ke 2 memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, memberitahu ibu tentang perawatan bayi sehari – hari, memberitau ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong dan diberi topi, memberitahu ibu untuk selalu menajaga kebersihan bayinya dengan cara apabila bayi BAK/BAB untuk segera mengganti popoknya, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, mendokumentasikan hasil tindakan. Dalam langkah ini tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunnungan bayi baru lahir III

Subjektif

Menurut Walyani (2015), data subjektif diperoleh melalui hasil anamnesis bayi menangis kuat dan bergerak aktif, bayi mau menyusu. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) normal pada By. Ny.P tanggal 17 Mei 2022 pukul 10.00 WIB didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dapat menyusu kuat, ibu mengatakan bayinya agak rewel. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Objektif

Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan status generalis meliputi: ku bayi: ... kesadaran ..., N: .. S: .... R: .... reflek bayi..., bayi menangis/tidak, mekonium sudah keluar/belum (Sondakh, 2013). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang di lakukan di dapatkan data objektif pada tanggal 17 Mei 2022 pukul 10.05 WIB keadaan umum : Baik, suhu : 36,8 0C, pernafasan : 50 x /menit, nadi : 140 x / menit, eliminasi : urine : sehari 5-6 kali warna kuning jernih, BAB : Sehari 1-3 kali warna kuning. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Assesment

Menurut Walyani dkk (2015), pada assessment ditulis sebagai berikut : By. Ny.. umur .. jam, cukup bulan/tidak, menangis kuat/tidak, gerakan aktif/tidak, jenis kelamin laki-laki/perempuan, bayi baru lahir normal. Didapatkan diagnosa kebidanan By Ny. P umur 25 hari, cukup bulan, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin Perempuan, bayi baru lahir normal. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning

Membuat rencana asuhan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data pada kasus bayi baru lahir normal. Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan asuhan yang berhubungan dengan bayi baru lahir misalnya melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong, serta memberikan ASI secara on demand (Walyani, 2015). 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

Pada kunjungan BBL ke 3 memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, melakukan pemijatan pada bayi sumber ceklist pijat bayi, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, mendokumentasikan hasil tindakan. Dalam langkah ini tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Nifas

Kunjungan nifas I

Subjektif

Data subyektif yang di dapatkan pada kunjungan nifas I yaitu ibu mengatakan kondisinya baik – baik saja, ASI sudah keluar dengan lancar dan bayinya sudah mau menyusu dengan kuat, kebiasaan sehari-hari baik dan dalam batas normal, tanda bahaya masa nifas. Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis (langkah I Varney) (Yulifah dan Surachmindari, 2014). Data Subjektif yang didapat dari Ny.P ibu mengatakan keadaanya baik – baik saja, ibu mengatakan ASInya sudah keluar dengan lancar dan bayi menysu dengan kuat, ibu mengatakan perutnya kadang masih mules. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Objektif

Data objekif yang di dapatkan pada kunjungan nifas I Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV tekanan darah : 110/80 mmHg, respirasi : 20 x/menit nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5℃ dalam batas normal, pemeriksaan sistematis dalam batas normal TFU antara 2 jari diatas syimpisis lochea Rubra. Tidak ada bengkak maupun kemerahan. Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan fisik meliputi : ku ibu … , kesadaran … , TD ....mmHg, nadi ... x/menit, suhu ... oC, kontraksi ..., lochea (jenis), (volume) cc, terjadi rupture atau tidak , luka perineum basah/kering, kandung kemih kosong/penuh (Sudarti dan Afroh, 2011). Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Assesment

Asessment pada kasus ibu nifas normal misalnya Ny. ...umur... tahun, P... A... post partum hari ke... dengan.... (Yulifah dan Surachmindari, 2014). Diagnosa kebidanan pada kasus ini yaitu Ny.P P1A0 Umur 26 tahun SC nifas hari ke 2, normal. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning

Berdasarkan buku KIA (2020), asuhan pada kunjungan pertama : 6 jam – 2 hari setelah melahirkan meliputi : mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri, konseling tentang pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (bounding attachment), menjaga bayi tetap sehat melalui mencegahan hipotermi. Menurut Ade nurhikmah, retno widowati, Dewi kusuma (2020), menyatakan bahwa pemberian ikan gabus akan lebih cepat kering luka SC dibandingkan yang tidak

Planing yang diberikan pada Ny. P yaitu memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, memberitahu bahwa rasa mules yan dirasakan pada perut karena proses kembalinya uterus kebentuk semula, memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar, memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, memberitahu ibu untuk mobilisasi dini agar mempercepat proses penyembuhan, menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 4 hari lagi, mendokumentasikan hasil asuhan. Dalam langkah ini ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan nifas II

Subjektif

Berdasarkan Buku KIA (2020), kunjungan kedua hari ke 3 – 7 hari setelah melahirkan. Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik. Data subjektif yang didapat pada kunjungan nifas 2 yaitu ibu mengatakan kondisinya baik – baik saja, ibu mengatakan tidak ada keluhan apa pun, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar dan banyak, ibu mengatakan bayinya dapat menyusu dengan baik. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Obyektif

Data obyektif yang didapat dari kunjunga nifas ke II yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, luka jahitan sudah mulai mengering, ASI sudah keluar lancar, lochea sanguinolenta, TFU setinggi simfisis. Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan (langkah I Varney) (Yulifah dan Surachmindari, 2014).

kunjungan kedua hari ke 3 – 7 hari setelah melahirkan, Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5 0C, laktasi lancar bayi menyusu kuat dan ASI keluar banyak, lochea sanguilenta, TFU pertengahan pusat dan simphisis, abdomen masih terdapat luka bekas SC tertutup kassa. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Assesment

Asessment pada kasus ibu nifas normal misalnya Ny. ...umur... tahun, P... A... post partum hari ke... dengan.... (Yulifah dan Surachmindari, 2014). Diagnosa kebidanan pada kasus ini yaitu Ny. P P1A0 Umur 26 tahun SC nifas hari ke 6, normal. Dalam langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning

Berdasarkan Buku KIA (2020), asuhan pada kunjungan kedua hari ke 3 - 7 hari meliputi memastikan proses involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri (TFU) di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, tanda-tanda infeksi, atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda adanya penyulit, memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir

Planning yang diberikan pada Ny. P yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik dan normal, memberikan KIE tentang gizi ibu nifas, menanyakan pada ibu ada tidak pengaruh dengan konsumsi ikan gabus dengan penyembuhan luka SC, memberitahu ibu bahwa aka nada kunjungan rumah 19 hari lagi, mendokumentasikan hasil tindakan. Dalam langkah ini tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan nifas III

Subjektif

Berdasarkan Buku KIA (2020), kunjungan kedua hari ke 8 - 28 hari setelah melahirkan ibu mengatakan dirinya sehat, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan baik dan kuat. Data subjektif pada kunjungan nifas III yaitu ibu mengatakan kondisinya saat ini baik – baik saja, tidak ada keluhan, bayinya sudah dapat menyusu dengan baik dan ASI keluar dengan lancar. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek

Objektif

Data objektif yang didapat dari kunjungan nifas III yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, luka jahitan sudah mengering, ASI sudah lancar dan bayi menyusu kuat, TFU sudah tidak teraba. Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan fisik meliputi : ku ibu… , kesadaran … , TD ....mmHg, nadi ... x/menit, suhu ... oC, kontraksi ..., lochea (jenis), (volume) cc, terjadi rupture atau tidak , luka perineum basah/kering, kandung kemih kosong/penuh (Yulifah dan Surachmindari, 2014).

kunjungan kedua hari ke 8 - 28 hari setelah melahirkan, Asuhan yang diberikan : Keadaan Umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5 0C, luka jahitan sudah mengering, laktasi lancar bayi menyusu kuat dan ASI keluar banyak, TFU sudah tidak teraba. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Assesment

Asessment pada kasus ibu nifas normal misalnya Ny. ... umur... tahun, P... A... post partum hari ke... dengan.... (Yulifah dan Surachmindari, 2014). Diagnosa kebidanan pada kasus ini yaitu Ny. P P1A0 Umur 26 tahun Post partum hari ke 25, normal. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Planning

Menurut buku KIA (2020) tujuan kunjungan pada ketiga 8 - 28 hari post partum adalah persepsinya tentang persalinan dan kelahiran, kemampuan kopingnya yang sekarang, dan bagaimana ia merespon terhadap bayi barunya. Kondisi payudara meliputi congesti, apakah ibu menyusui atau tidak, tindakan kenyamanan apa yang ia gunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan. Selain itu, apakah ibu mengalami nyeri payudara (lecet, pembengkakan payudara, merah, padas, dan lain-lain), asupan makanannya, baik kualitas maupun kuantitasnya, nyeri, kram abdomen, fungsi bowel, adanya kesulitan atau ketidaknyamanan dengan urinasi. Jumlah, warna, dan bau perdarahan lokea, nyeri, pembengkakan perineum, dan jika ada jahitan, lihat kerapatan jahitan. Ibu mungkin perlu cermin dan memeriksanya sendiri atau meminta pasangannya untuk memeriksanya jika ia melaporkan adanya gejala-gejala tersebut, adanya hemoroid dan tindakan kenyamanan yang digunakan, adanya nyeri, edema, dan kemerahan pada ekstremitas bawah, apakah ibu pendapatkan istirahat yang cukup, baik pada siang maupun malam hari, bagaimana keluarga menyesuaikan diri dengan adanya bayi baru di rumah, tingkat kepercayaan diri ibu saat ini dalam kemampuannya merawat bayi, respon ibu terhadap bayi

Planning yang diberikan pada Ny. P pada kunjungan masa nifas ke III yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik dan normal, menjelaskan pada ibu tentang ASI Eklusif Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI, zat kekebalan ASI, jenis – jenis ASI, cara memperbanyak ASI, cara memerah ASI dengna tangan, cara penyimpanan dan pemberian ASI perah, cara penerapan ASI ekslusif pada ibu pekerja, menganjurkan pada ibu untuk istirahat cukup, memberitahu ibu aka nada kunjungan rumah 4 hari lagi, mendokumentasikan hasil tindakan. Dalam langkah ini peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan

Kunjungan nifas IV

Subjektif

Berdasarkan buku KIA (2020), kunjungan kedua hari ke 29 - 42 hari setelah melahirkan ibu mengatakan dirinya sehat, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan rencana akan menggunakan KB, ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan baik dan kuat.

Data subjektif pada kunjungan nifas III yaitu ibu mengatakan kondisinya saat ini baik – baik saja tidak ada keluhan, ibu mengatakan tidak ada keluhan apa pun, ibu ingin mengetahui tentang KB yang cocok untuk ibu dikarenakan masa nifas ibu hampir selesai. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek

Objektif

Data objektif yang didapat dari kunjungan nifas III yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, luka jahitan sudah mengering, ASI sudah lancar dan bayi menyusu kuat, TFU sudah tidak teraba. Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan fisik meliputi : ku ibu… , kesadaran … , TD ....mmHg, nadi ... x/menit, suhu ... oC, kontraksi ..., lochea (jenis), (volume) cc, terjadi rupture atau tidak , luka perineum basah/kering, kandung kemih kosong/penuh (Yulifah dan Surachmindari, 2014).

kunjungan kedua hari ke 29 - 42 hari setelah melahirkan, Asuhan yang diberikan : Keadaan Umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5 0C, lacar bayi menyusu kuat dan ASI keluar banyak, lochea alba, TFU sudah tidak teraba. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Assesment

Asessment pada kasus ibu nifas normal misalnya Ny. ... umur... tahun, P... A... post partum hari ke... dengan.... (Yulifah dan Surachmindari, 2014). Diagnosa kebidanan pada kasus ini yaitu Ny. P P1A0 Umur 26 tahun Post partum hari ke 29, normal. Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Planning

Menurut buku KIA (2020) tujuan kunjungan pada ketiga 29 - 42 hari post partum adalah menilai tanda – tanda vital dalam batas normal tidak ada penyulit yang ibu alami baik dari ibu maupun bayi, KIE yang diberikan adalah tentang KB.

Planning yang diberikan pada Ny. P pada kunjungan masa nifas ke III yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, menjelaskan pada ibu tentang KB, menayakan pada ibu ingin menggunakan KB apa, menjelaskan pada ibu tentang KB pil, mendokumentasikan hasil tindakan. Dalam langkah ini peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan.

**KESIMPULAN**

Setelah pengkaji melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. P dimulai pada tanggal 15 Maret 2022 samapai 21 Mei 2022, dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di Puskesmas Gajahan Surakarta. Pengkaji tidak menemukan kesulitan atau komplikasi yang berarti karena ibu dan keluarga mengerti dengan asuhan yang diberikan :

1. Pengumpulan data dasar dilakukan dari data subjektif dan objektif dengan lengkap. Pengkajian pada Ny P dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas lancar.

2. Telah melakukan interpretasi data dasar pada awal pemeriksaan diagnosa tidak ditemukan penyulit pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

3. Diagnosa potensial tidak terjadi pada awal kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas

4. Tindakan segera tidak ada pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas.

5. Implementasi telah dilakukan secara komprehensif sesuai dengan standar operasional prosedur kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas

6. Pelaksanaan telah dilakukan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Selama proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas mendapatkan asuhan yang aman dan nyaman, diberikan asuhan sayang ibu sesuai dengan standar asuhan kebidanan

7. Evaluasi hasil tindakan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas, tidak ditemukannya penyulit serta keadaan ibu dan bayi sehat

8. Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. P umur 26 tahun mulai dari kehamilan sampai nifas tidak didapatkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Daftar Pustaka

Kemenkes RI, 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018.

Kemenkes RI, 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementrian Kesehatan.

Departemen Kesehatan RI, 2014. Ibu Sehat Bayi Sehat. Depkes RI. Jakarta.

Walyani & Purwoastuti. 2015. Asuhan Kebidanan Contiunity of Care Pada Ibu hamil,Bersalin,Bayi Baru Lahir,Nifas Sampai Keluarga Berencana.

Maryuani, 2011. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan (KDPK). Jakarta: Trans Info Media

Walyani. 2015. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Heryani. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Jakarta: Trans Info Media.

Wildan & Hidayat. 2013. Diagnosa Kebidanan Pada Ibu Hamil.

Sulistyawati, A. Nugraheny. E. 2013. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika.

Astuti, Puji Hutari. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Yogyakarta: Rohima Press.

Shytia A, Inayatul A, Siti Shofiyah. 2021. “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Ibu Hamil”. Yogyakarta.

Oktaviani. 2018. Evaluasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas. Yogyakarta.

Saifuddin. 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi 2. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Asrinah, dkk. 2014. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Marmi, S.ST. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta: Pustaka.

Hakimi, 2015. ILMU KEBIDANAN Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica

Reeder, Martin, & Griffin. 2011. Persalinan Kala I Lama Dengan Sectio Caesarea. Jakarta: Nuha Medika.

Sondakh, Jenny J.S. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Erlangga.

Kasiati ,dkk. 2020.” Perbedaan Perawatan Tali pusat Pada Bayi Baru Lahir Dengan Alkohol 70% dan Tanpa Alkohol dipuskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan”.Tahun 2020.

Yulifah dan Surachmindari. 2014. Kunjungan Nifas dengan Menganalisis Pendokumentasian Data subjektif. Tahun 2014.

Sudarti, Afroh Fauziah. 2012. Dokumentasi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika

KIA. 2020. Asuhan Kebidanan Buku KIA. Jakarta: PT. Bina Pustaka

Ade nurhikmah, Retno widowati, Dewi Kusuma. 2020.“ Pengaruh Pemberian Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Sesarea Pada Ibu Post Partum Puskesmas Clasem”. Subang.

WHO. (2019). Maternal mortality key fact. https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality