

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A G2P1A0 UMUR 38 TAHUN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NGUDI SARAS KARANGANYAR

Sofhia Ananda Dea Ardila
Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email :

ABSTRAK

Latar Belakang : WHO menunjukkan bahwa sekitar 830 meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. AKI di Indonesia turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4.912 tahun 2016, dan 1.712 tahun 2017. AKB juga turun dari 33.278 tahun 2015 menjadi 32.007 tahun 2016 dan tahun 2017 menjadi 10.294 kasus (Kemenkes RI, 2017). Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan berkesinambungan atau continuity of care. Asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan KB.

Tujuan : memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (7 langkah varney) dan SOAP.

Metode : menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan study kasus.

Hasil : Ny. A G2P1A0 umur 38 tahun usia kehamilan 37+4 minggu dengan kehamilan normal, persalinan normal, post partum normal, KB yang dipilih suntik 3 bulan.

Kesimpulan : data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Saran : dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

Kata Kunci : asuhan, kebidanan, komprehensif, ngudi saras

ABSTRACT

PENDAHULUAN

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. AKI dan AKB masih tinggi telah lama mengundang perhatian pemerintah. Menurut hasil sebagai survei, tinggi rendahnya AKI dan AKB disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan untuk memberikan pelayanan obstetrik yang bermutu dan menyeluruh (Departemen Kesehatan RI, 2017).

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

AKI di Indonesia turun dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912 pada tahun 2016, dan 1.712 pada tahun 2017. AKB juga turun dari 33.278 pada tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 menjadi 10.294 kasus (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan Survei Demografi dan Secara umum angka kematian ibu dan bayi terjadi penurunan, angka kematian ibu sebesar 346 kematian pada tahun 2012 dan menurun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penyebab tingginya kematian ibu tersebut adalah perdarahan 33,22 %, hipertensi dalam kehamilan 27,08 %,

gangguan sistem peredaran darah 21,26 %, infeksi 4,82 %, gangguan metabolisme 0,33 %, lain-lain 13,29%.. Target SDGs global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sedangkan angka kematian neonatal pada tahun 2016 32.009 kematian bayi kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi

23.972 kematian bayi. Target SDGs global, AKN menjadi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada 2030 (Rakernas, 2019).

AKI dan AKB masih menjadi indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di Jawa Tengah. AKI di Jawa Tengah pada tahun 2020 mencapai 98,6 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 7,79 per 1.000 kelahiran hidup. Dari angka tersebut target SDGs belum tercapai (akhir tahun 2030 < 70), maka dari itu sampai saat ini AKI dan AKB masih menjadi prioritas di Jawa Tengah. Sampai saat ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Jawa Tengah dengan upaya menurunkan angka kesakitan, dan kematian melalui peningkatan akses mutu pelayanan kesehatan, peningkatan paradigma sehat, pencegahan serta pengadlan penyakit, pemenuhan kebutuhan farmasi, pembekalan kesehatan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia keshatan. (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2020)

Jumlah capaian AKI Kabupaten Karanganyar yaitu sebesar 10 orang pada tahun 2016. Jumlah kelahiran hidup di Karanganyar tahun 2019 sebanyak 12.404 bayi, sehingga didapatkan angka kematian ibu sebesar 72,6 per 100.000 kelahiran hidup. AKB di Kabupaten Karanganyar masih termasuk 6 tertinggi jika dibandingkan dengan kabupaten lain di daerah Jawa Tengah yaitu sebesar 12,7 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Salah satu faktor penyebab AKB adalah BBLR. Kondisi tertentu yang dapat membuat wanita hamil berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan, termasuk diabetes, tekanan darah tinggi, malaria, dan anemia. Salah satu upaya kementerian kesehatan untuk mempercepat penurunan kematian ibu adalah mendekatkan pelayanan kesehatan bidan kepada setiap ibu yang membutuhkan, sehingga sejak tahun 1990 bidan sudah dialokasikan ke berbagai desa. Rencana tersebut telah mencapai target 150.120 bidan. Hal ini dapat dilakukan dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap layanan kesehatan ibu yang berkualitas termasuk layanan kesehatan ibu dengan memberikan cuti melahirkan dan layanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah persalinan normal di PMB Ngudi Saras Jaten dari bulan Januari sampai dengan Desember 2022 ada sebanyak 72 orang. Dari jumlah tersebut tidak ada AKI maupun AKB di PMB Ngudi Saras Karanganyar.

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

Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan berkesinambungan atau *continuity of care*. Asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan KB. Asuhan berkesinambungan merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang terdaftar dan dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Diana, 2017). Dengan tingginya angka kematian ibu dan bayi akibat komplikasi kehamilan, persalinan, persalinan dan neonatal, maka upaya yang dapat dilakukan adalah melalui *Continuity Of Care (COC)* yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang memerlukan

kontak terus menerus dengan pasien dan tenaga medis, yaitu pemantauan kondisi ibu. Kehamilan dari awal kehamilan hingga persalinan, pemantauan bayi baru lahir, persalinan dan layanan keluarga berencana, serta metode perawatan kesehatan kebidanan komprehensif berbasis *Continuity Of Care* (COC) untuk ibu hamil trimester kedua, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (Felawati, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran, masa *post partum* sampai KB (Ningsih, 2017). Salah satu upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menghindari adanya resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan yaitu dengan melakukan asuhan *antenatal care*, ibu hamil harus melakukan kunjungan antenatal yang berkualitas minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 2 kali pada trimester I dengan 1 kali pemeriksaan oleh dokter (untuk *skrining* kesehatan ibu seutuhnya), 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III dengan 1 kali pemeriksaan dokter (untuk deteksi komplikasi kehamilan, atau mempersiapkan rujukan persalinan jika diperlukan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas ditemukan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny.A Di Praktik Mandiri Bidan Ngudi Saras Karanganyar.

Tujuan studi kasus meliputi tujuan umum adalah memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (7 langkah *varney*) dan SOAP. Dan tujuan khusus mahasiswa mampu melakukan pengkajian, menginterpretasikan data, menyusun diagnosa potensial, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan, melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan serta mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny. A secara komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan serta mampu menganalisa kesenjangan teori dan kasus nyata dilapangan serta alternatif pemecahan masalah dan mendokumentasikan hasil asuhan dengan 7 langkah *verney*.

METODE

Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan study kasus. Studi kasus yang dilakukan mendeskripsikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A G2P1A0 Umur 38 Tahun di Praktik Mandiri Bidan Ngudi Saras Karanganyar dengan menggunakan 7 langkah Varney. Dilakukan pada bulan Maret 2023 – Mei 2023. Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sesuai dengan Kepmenkes No.HK.01.07/KepMenkes/320/ 2020 tentang Standar Profesi Bidan. Teknik pengumpulan data dengan data primer dan data sekunder. Alat dan Bahan : tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, thermometer, jam, handscoon, Format Asuhan Kebidanan, catatan medik atau status pasien, patograf dan buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PMB Ngudi Saras Karanganyar merupakan praktik mandiri bidan yang berlokasi di Jl. Nusama No 1, Puntukrejo, Ngringo, Jaten, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah, Indonesia yang memberikan pelayanan kebidanan berupa pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KB (Keluarga Berencana), ANC (Antenatal Care), Pertolongan Persalinan baik secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan dan program USG dengan kolaborasi dokter spesialis obstetri ginekologi. Melayani pasien umum dan BPJS ataupun asuransi yang lainnya. Bidannya berjumlah 2 orang, dipimpin oleh ibu Bidan Hj. Rodiah, SST, M. Kes

Kehamilan

Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. A G2P1A0 umur 38 Tahun umur kehamilan 37+4 minggu di PMB Ngudi Saras Karanganyar 27 Mei 2023. Keluhan utama memeriksakan kehamilan. Keadaan umum baik, TD:130/80 mmHg; N:82x/menit; S:36,3⁰C; R:21x/menit. Diagnosa kebidanan Ny. A G2P1A0 umur 38 tahun umur kehamilan 37+4 minggu, tunggal, hidup, intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal. Diagnosa potensial tidak ada, tindakan segera tidak ada, rencana tindakan dan pelaksanaan = memberitahu hasil pemeriksaan baik, memberitahu kunjungan rumah 2 hari lagi, memberitahu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Evaluasi = ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, akan ada kunjungan 2 hari lagi, mengerti tanda bahaya pada kehamilan trimester III, vitamin telah diberikan, bersedia minum vitamin. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal Pada Ny. A G2P1A0 umur 38 tahun hamil 37+6 minggu di rumah pasien tanggal 29 Mei 2023. Keluhan utama ibu mengatakan nyeri pada bagian punggung, makan 3 kali sehari porsi sedang, rutin mengkonsumsi vitamin dan obat tambah darah, gerakan janinnya sangat aktif dan bisa dirasakan. Keadaan umum baik. TD:137/84mmHg; Suhu:36,2⁰C; Nadi:80x/menit; Respirasi:21x/menit. Belum ada kontraksi. Assesment Ny. A G2P1A0 umur kehamilan 37+6 minggu, tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal. Penatalaksanaan dan evaluasi : memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam keadaan sehat, memberitahu ibu tentang kebutuhan gizi ibu hamil trimester III → ibu mengerti, memberitahu ibu senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung → ibu mengatakan lebih rileks dan nyeri punggung berkurang; menganjurkan untuk mengkonsumsi obat dari bidan → ibu bersedia; memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang 5 hari lagi → ibu bersedia; mendokumentasikan hasil pemeriksaan → telah didokumentasikan. Berdasarkan hasil tersebut penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal Pada Ny. A G2P1A0 umur 38 tahun hamil 38+3 minggu di rumah pasien tanggal 3 Juni 2023. Data subyektif : ibu mengatakan keadaannya sehat; sudah memenuhi kebutuhan gizi pada kehamilan di trimester III, rutin mengkonsumsi obat tambah darah, gerakan janinnya sangat aktif dan bisa dirasakan, belum merasakan kenceng-kenceng. Data Obyektif : keadaan umum baik, kesadaran cosposmentis, TD:135/83mmHg; Suhu:36,4⁰C; Nadi:82x/menit; Respirasi:21x/menit. Assesment : Ny. A G2P1A0 umur kehamilan 38+3 minggu, tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, normal. Penatalaksanaan dan evaluasi : memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat → ibu mengetahui. Menjelaskan tentang tanda persalinan sudah dekat dan memantapkan persiapan persalinan → ibu sudah mengerti tentang tanda persalinan dan sudah mengerti jika terjadi tanda-tanda persalinan. Menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda-tanda persalinan tersebut → ibu bersedia datang ke pelayanan kesehatan, melakukan pendokumentasian → sudah didokumentasikan. Berdasarkan hasil tersebut penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Persalinan

Data ini diambil berdasarkan hasil wawancara kepada Ny. A pada tanggal 6 Juni 2023 pada pukul 09.00 WIB dirumah Ny. A. Ny. A umur 38 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38+5 minggu pada tanggal 4 Juni 2023 jam 10.00 WIB datang ke RS Nirmala Suri Sukoharjo dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 09.00 WIB pinggangnya pegal-pegal dan menjalar sampai kedepan serta mengeluarkan flek darah dan ketuban

sudah pecah tetapi saat dilakukan pemeriksaan belum ada pembukaan. Dokter menyarankan untuk rawat inap dan akan diberikan obat pacu pada pukul 17.00 WIB. Pada tanggal 6 juni 2023 pukul 17.35 WIB hasil pemeriksaan pembukaan 3, pemeriksaan TTV tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5°C, DJJ 146x/menit. Ibu mengatakan pada pukul 18.10 WIB pembukaan 6, pada pukul 18.30 WIB ibu mengatakan pembukaan sudah lengkap. Pada pukul 18.40 WIB bayi sudah lahir. Ibu mengatakan tidak sampai 15 menit plasenta sudah lahir lengkap. Ibu mengatakan terdapat laserasi pada jalan lahir, bidan mengatakan laserasi derajat 2 dan sudah dilakukan penjahitan. Pada tanggal 6 juni 2023 pukul 21.00 WIB ibu mengatakan di pindah ke ruang nifas dan rawat inap semalam. Berdasarkan hasil tersebut penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Bayi Baru Lahir (BBL) dan Neonatus

Hasil pemeriksaan bayi baru lahir 0 hari, lahir pada pukul 18.40 WIB berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2.310 gram, panjang bayi 47 cm, lingkaran kepala bayi 32 cm, lingkaran dada bayi 33 cm, tidak ada kelainan kongenital, bayi menangis kuat, bayi telah dilakukan IMD selama 1 jam. Berdasarkan informasi yang di dapat Ny.A dari bidan, bidan mengatakan bahwa pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal. Mekonium sudah keluar pada saat bayi lahir berwarna hitam, urin sudah keluar pada saat bayi lahir, Ny.A mengatakan mendapatkan informasi dari bidan bahwa bayinya sudah di berikan imunisasi HB0, suntik vitamin K, dan salep mata, bayi dirawat diruang incubator selama semalam.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada bayi Ny. A umur 2 hari di RS Nirmala Suri Sukoharjo 8 Juni 2023. Data subyektif : ibu mengatakan bayinya dapat menyusu kuat, tali pusat bayi belum lepas. Data obyektif : keadaan umum baik, suhu:36,8⁰C; pernafasan:50x/menit; nadi:138x/menit. Assesment : bayi Ny A umur 2 hari bayi baru lahir normal. Planning : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik → ibu mengetahui keadaan bayinya baik dan sehat. Memberikan KIE perawatan tali pusat sekaligus perawatan tali pusat → perawatan tali pusat telah dilakukan dan ibu sudah mengerti tentang perawatan tali pusat. Mendokumentasikan hasil tindakan → sudah dilakukan pendokumentasian.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada bayi Ny. A umur 6 hari di rumah pasien tanggal 11 Juni 2023. Data subyektif : ibu mengatakan bayinya dapat menyusu kuat, tali pusat bayi kering tetapi belum lepas. Data obyektif : keadaan umum baik. Suhu:36,6⁰C; pernafasan:45x/menit; nadi:101x/menit. Assesment : bayi Ny A umur 6 hari bayi baru lahir normal. Planning : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik → ibu sudah mengetahui. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif, manfaat asi, cara memperbanyak asi dan cara penyimpanan asi yang baik dan benar → ibu sudah paham mengenai asi eksklusif dan bersedia menyusui bayinya asi saja tanpa tambahan apapun selama 6 bulan. Memberi KIE ibu pijat bayi → ibu sudah mengerti. Memberikan ibu konseling jadwal imunisasi → ibu sudah mengetahui. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang → ibu sudah tahu. Mendokumentasikan hasil tindakan → sudah didokumentasikan.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. A Umur 35 Hari di PMB Ngudi Saras Karanganyar 12 Juli 2023. Identitas Bayi : jenis kelamin laki-laki. Data subyektif : ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, tali pusat sudah lepas, berat badan bayinya sudah normal, sudah diberi imunisasi BCG tanggal 6 Juli 2023 di Puskesmas Baki Sukoharjo. Data Obyektif : suhu:36,6⁰C; pernafasan:48x/menit; Nadi:138x/menit; BB:3.900gram/51cm Assesment : bayi Ny A umur 35 hari normal. Pelaksanaan dan evaluasi : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya baik dan tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi → ibu sudah mengetahui.

Memberitahu ibu tentang perawatan bayi sehari-hari → ibu sudah mengetahui.
Mendokumentasikan hasil tindakan → sudah didokumentasikan.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir tersebut penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Nifas

Tanggal 7 juni 2023 pukul 07.30 WIB Ny.A berada di ruang Nifas, ibu mengatakan setelah melahirkan masih merasakan mules dan merasakan nyeri pada bagian luka bekas jahitan. Ibu mengatakan pukul 07.00 WIB mendapatkan konseling mengenai teknik pemberian ASI yang benar, perawatan payudara dan mobilisasi dini untuk berjalan, ibu mengatakan asinya belum lancar. Ibu mengatakan bidan menyarankan pulang pada sore hari, Ibu mengatakan pemeriksaan saat di rawat di ruang nifas, berdasarkan informasi yang disampaikan petugas kesehatan pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal.

Asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. A P2A0 umur 38 tahun 2 hari postpartum di rumah pasien 8 Juni 2023. Data subyektif : ibu mengatakan keadaannya baik-baik saja, ASInya sudah keluar dan bayinya mau menyusu, perutnya kadang masih mulas. Data Obyektif : keadaan umum baik, kesadaran cosposmentis, TD:130/80mmHg; Respirasi:21x/menit; nadi:82x/menit; suhu:36⁰C. Assesment : Ny. A P2A0 umur 38 tahun postpartum hari ke 2, normal. Pelaksanaan dan evaluasi: Memberitahu hasil pemeriksaan → ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan sehat. Memberitahu ibu bahwa rasa mules yang dirasakan pada perut karena proses kembalinya uterus ke bentuk semula → ibu sudah mengerti. Memberitahu ibu tentang KIE tanda bahaya ibu nifas → ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya ibu nifas dan ibu bersedia untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut. Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini agar mempercepat proses penyembuhan →ibu bersedia. Mengajari ibu melakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri luka laserasi → ibu sudah mengerti. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah → ibu bersedia. Mendokumentasikan hasil tindakan → telah didokumentasikan.

Asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. A P2A0 umur 38 tahun 6 hari postpartum di rumah pasien, 11 Juni 2023. Data subyektif : ibu mengatakan saat ini kondisinya baik-baik saja, tidak ada keluhan apapun, ASI nya sudah keluar lancar dan banyak, sudah dapat menyusu dengan baik, kontraksi uterus baik dan luka jahitan sudah mulai mengering. Data obyektif : keadaan umum baik. TD:120/80mmHg; Respirasi:22x/menit; Nadi:81x/menit; Suhu:36,4⁰C. Assesment : Ny. A P2A0 umur 38 tahun postpartum hari ke 6, normal. Pelaksanaan (tindakan dan evaluasi) : memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik dan normal → ibu sudah mengetahui. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand → ibu sudah bersedia. Menjelaskan pada ibu KIE tentang gizi ibu nifas → ibu sudah mengerti. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah → ibu sudah mengetahui. Mendokumentasikan hasil tindakan → sudah didokumentasikan.

Asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. A P2A0 umur 38 tahun 16 hari postpartum di rumah pasien, 20 Juni 2023. Data subyektif : ibu mengatakan kondisinya baik-baik saja, tidak ada keluhan apapun, ingin mengetahui tentang KB yang cocok. Data obyektif : keadaan umum baik. TD:110/80mmHg, Respirasi:20x/menit, Nadi:80x/menit, Suhu:36,5⁰C. Assesment : Ny. A P2A0 Umur 38 tahun Post partum hari ke 16, normal. Pelaksanaan (tindakan dan evaluasi) : memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal → ibu sudah mengetahui. Menjelaskan tentang KB → ibu sudah mengerti tentang KB. Menanyakan pada ibu ingin menggunakan KB apa → suntik KB 3 bulan. Menjelaskan tentang KB suntik 3 bulan → ibu sudah mengerti. Memberitahu ibu ada kunjungan rumah → ibu sudah mengetahui. Mendokumentasikan hasil tindakan → telah didokumentasikan.

Asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. A P2A0 umur 38 tahun 35 hari postpartum di PMB Ngudi Saras Karanganyar, 12 Juli 2023. Data subyektif : ibu mengatakan kondisinya baik-baik saja, tidak ada keluhan apapun, bayinya menyusui dengan kuat. Data obyektif : keadaan umum baik. TD:120/80 mmHg, Respirasi:21x/menit; nadi:82x/menit; suhu: 36,6⁰C. Assesment : Ny. A P2A0 umur ibu 38 tahun postpartum hari ke 35 normal. Pelaksanaan (tindakan dan evaluasi) : memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal → ibu sudah mengetahui. Mengajari ibu cara senam nifas → ibu sudah mengerti. Mendokumentasikan hasil tindakan → telah didokumentasikan.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan ibu nifas normal tersebut penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 37+4 minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Pada data subyektif terdapat keluhan susah tidur saat malam hari dan saat kunjungan Ibu mengatakan nyeri pinggang. Pada saat masa nifas tidak ada keluhan. Untuk keluarga berencana ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Sedangkan data obyektif pada saat hamil semua hasil pemeriksaan normal, gerakan janin aktif serta hamil pemeriksaan laboratorium dalam keadaan normal dan baik. Data obyektif pada saat nifas dalam keadaan normal meliputi: kontraksi keras, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada bendungan payudara. Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

2. Interpretasi Data

Diagnosa, masalah, dan kebutuhan ditegakkan berdasarkan dari pengkajian dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas berdasarkan nomenklatur kebidanan. Kehamilan yaitu Ny.A G2P1A0 umur 38 tahun usia kehamilan 37+4 minggu dengan kehamilan normal. Persalinan yaitu Ny. A G2P1A0 umur 38 tahun hamil 39 minggu persalinan normal. Bayi baru lahir yaitu By.Ny. A umur 2 hari berjenis kelamin laki- laki, normal. Nifas yaitu Ny. A P2A0 umur 38 tahun hari post partum, normal. KB yang di pilih oleh pasien yaitu Suntik 3 bulan.

3. Diagnosa Potensial

Tidak ditemukan diagnosa potensial pada Ny. A selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

4. Tindakan Segera

Tidak ditemukan tindakan segera pada Ny. A selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

5. Perencanaan

Perencanaan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan diberikan pada Ny. A mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana melalui pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan diagnosa, masalah, dan kebutuhan yang muncul. Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

6. Pelaksanaan

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Tingkat keberhasilan dalam melakukan teori Evidence Base kepada pasien dapat berhasil apabila pasien dapat diarahkan sesuai teori dan dapat dibimbing dengan baik. Pengkaji tidak menemukan

kesulitan atau komplikasi yang berat karena ibu dan keluarga mengerti dengan segala asuhan yang di berikan. Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

7. Evaluasi

Dari asuhan kebidanan telah diberikan pada Ny. A dimulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana adalah ibu hamil normal, bersalin normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana yang dipilih adalah Alat Kontrasepsi Suntik 3 bulan. Data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

8. Kesenjangan

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

SARAN

1. Bagi Penulis

Diharapkan mampu menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Diharapkan penulis dapat mengatur waktu lebih baik lagi agar dapat memberikan asuhan sesuai dengan teori.

2. Bagi PMB Ngudi Saras Karanganyar

Diharapkan PMB Ngudi Saras Karanganyar, dapat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan pada asuhan kebidanan meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana serta menindak lanjuti kegiatan yang telah dilaksanakan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Institusi maupun perguruan tinggi supaya selalu update tentang materi yang terbaru agar lebih mempertahankan sumber asuhan secara komprehensif untuk memudahkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

4. Bagi Profesi

Diharapkan dengan adanya Asuhan Kebidanan secara komprehensif dapat menekan angka kematian ibu dan bayi yang ada di Indonesia.

5. Kepada Klien dan masyarakat

Dengan dilaksanakannya asuhan ini klien memiliki kesadaran untuk memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas, dan BBL dengan melakukan pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Astutiq, S. (2016). *Asuhan Ibu dan Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.

Asuhan Neonatas, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. (2014). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bahiyatun. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.

Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, R. S. (2017). *Kebidanan Teori dan Asuhan, Volume 2*. Kupang: EGC.

Hartanto, H. (2015). *Keluarga dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Heryani, R. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui*. Makassar: Trans Info Media.

- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data; Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- I Ketut Swarjana, S. M. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]*. Bali: ANDI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018, Agustus 15). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi*. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Web Site: <https://promkes.kemkes.go.id/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, M. K. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1-96.
- Manuaba, I. B. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Kb Untuk Pendidikan Bidan edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Miratu Megasari, S. M. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mueser, A. M. (2013). *Panduan lengkap perawatan bayi & anak*. Yogyakarta: Diglossia Media.
- Nike Sari Oktavia, S. G. (2013). Perbandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Nulipara. *Majalah kedokteran Bandung*, 218-225.
- Annisa Ul Mutmainnah S. Sit., M. K., editor, R. I., & korektor, B. B. (2017). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Andi.
- Prof. dr. Abdul Bari Saifuddin, M. S., & dr. Trijatmo Rachimhadhi, S. P. (2016). *Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puji Lestari, R. A. (2019). Pengaruh Kombinasi Prenatal Yoga dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Hamil Trimester III. *Indonesia Journal Of Midwifery*, 72-78.
- Rukiyah, A. Y. (2014). *Asuhan Neonatus Bayi Anak Balita*. Makassar: Trans Info Media.
- Astutiq, S. (2016). *Asuhan Ibu dan Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Asuhan Neonatas, bayi, balita dan anak prasekolah*. (2012). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahiyatun. (2013). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, R. S. (2017). *Kebidanan Teori dan Asuhan, Volume 2*. Kupang: EGC.
- Hartanto, H. (2015). *Keluarga dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Heryani, R. (2014). *Buku ajar asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui*. Makassar: Trans Info Media.

- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data; Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- I Ketut Swarjana, S. M. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]*. Bali: ANDI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018, Agustus 15). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi*. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Web Site: <https://promkes.kemkes.go.id/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, M. K. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1-96.
- Manuaba, I. B. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Kb Untuk Pendidikan Bidan edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Miratu Megasari, S. M. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mueser, A. M. (2013). *Panduan lengkap perawatan bayi & anak*. Yogyakarta: Diglossia Media.
- Nike Sari Oktavia, S. G. (2013). Perbandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Nulipara. *Majalah kedokteran Bandung*, 218-225.
- Annisa Ul Mutmainnah S. Sit., M. K., editor, R. I., & korektor, B. B. (2017). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: Andi.
- Prof. dr. Abdul Bari Saifuddin, M. S., & dr. Trijatmo Rachimhadhi, S. P. (2016). *Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puji Lestari, R. A. (2019). Pengaruh Kombinasi Prenatal Yoga dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Hamil Trimester III. *Indonesia Journal Of Midwifery*, 72-78.
- Rukiyah, A. Y. (2014). *Asuhan Neonatus Bayi Anak Balita*. Makassar: Trans Info Media.
- Saifuddin, A. B. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBSP.
- Situ. (2013). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: Slemba Jakarta.
- Sri Astuti, A. I., & editor, E. K. (2017). *Asuhan ibu dalam masa kehamilan*. Jakarta: Erlangga.
- Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Nganjuk: EGC.
- Tengah, D. K. (2019). Profil Kesehatan Jawa Tengah. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 230.

Walyani, E. S. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi baru lahir*. Tangerang: Pustaka Baru.

Yefi Marliandiani, N. P. (2015). *Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan menyusui*. Jakarta: Salemba Medika