

**Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. A G2P1A0 UMUR 35 TAHUN
DI PUSKESMAS GAJAHAN SURAKARTA**

Tri maharani¹, Erlyn Hapsari²

E-mail : tri.rani.maha@gmail.com

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada
Surakarta

² Dosen Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada
Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bidan melaksanakan *Continuity of Care* (CoC) untuk melanjutkan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu serta anak mulai dari *antenatal*, *intranatalcare*, balita baru lahir serta neonatus, postnatalcare sampai keluarga berencana yang bermutu, dengan tata cara *Continuity of Care* (CoC). **Bertujuan :** Membagikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta *neonatus* Ny. A di Puskesmas Gajahan Surakarta dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney serta SOAP. **Metode :** Penulis ini menggunakan metode pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi, dan studi pustaka. **Subjek :** Yang digunakan adalah Ibu hamil Trimester III pada Ny. A umur 35 tahun G2P1A0 mulai usia kehamilan 35 minggu, studi kasus dilakukan di Puskesmas Gajahan Surakarta pada bulan Maret 2024 sampai bulan Mei 2024. **Hasil :** Setelah dilakukan pengkajian sampai *planning* dari kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. A, menghasilkan data bahwa selama kehamilan tidak dijumpai komplikasi dan kelainan. Asuhan pada Ny. A saat persalinan tidak kesenjangan. Asuhan pada By. Ny.A berjenis kelamin laki-laki tidak ditemukan cacat atau tanda bahaya. Asuhan pada ibu nifas normal dan Keluarga Berencana (KB) ibu memilih KB Kondom. Disini asuhan komprehensif sangat berperan efektif dalam pengelolaan ibu untuk melewati masa kehamilan, persalinan, nifas, dan pengasuhan bayi baru lahir. **Kesimpulan :** Selama memberikan asuhan kebidanan komprehensif terdapat terjadinya kesenjangan antara teori dan praktek yaitu pada Bayi Baru Lahir yaitu tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan keterlambatan pengambilan sempel darah *Skrining Hipotiroid Kongenital* (SHK).

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas

**Midwifery Study Program Of Diploma 3 Programs
Faculty Of Health Sciences University Of Kusuma Husada Surakarta
2024**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE
FOR Mrs. A G2P1A0 35 YEARS OLD
AT THE GAJAHAN COMMUNITY HEALTH CENTRE IN SURAKARTA**

Tri maharani ¹, Erlyn Hapsari ²

E-mail : tri.rani.maha@gmail.com

¹⁾ Student of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Lecturer of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

Background: Maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) are critical indicators in assessing public health. Midwives have a crucial role in implementing Continuity of Care (CoC) to support government programs to improve maternal and child health, which includes quality antenatal, intranatal, newborn, neonate, postnatal, and family planning care. **Objectives:** This study aimed to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, delivery, postpartum, and neonates in Mrs A at Gajahan Community Health Center in Surakarta, using Varney's 7-step management approach and SOAP method. **Methods:** This study utilized data collection methods through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies, and literature studies. **Subject:** The subject was Mrs A, a Third-Trimester pregnant woman, 35 years old, G2P1A0, who started at 35 weeks gestation. The case study was conducted at Gajahan Community Health Center in Surakarta, from March 2024 to May 2024. **Results:** Based on the planning stage from Third-trimester pregnancy, labor, postpartum, and newborn in Mrs. A, it was discovered that there were no complications or abnormalities during pregnancy. Consideration Mrs. A did not indicate any gaps during delivery. The care of Mrs A's male baby demonstrated no defects or danger signs. Postpartum care was normal. Mrs A chose to use condom birth control for family planning. Comprehensive care has demonstrated efficacy in managing maternal health during pregnancy, labor, postpartum, and newborn care. **Conclusion:** While providing comprehensive midwifery care, there were gaps between theory and practice, particularly for newborn care, such as early initiation of breastfeeding, and delayed blood sampling for congenital hypothyroid screening.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Pregnancy, Labour, Newborn, Postpartum.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data pada wilayah Surakarta Angka Kematian Ibu (AKI) terjadi 4 orang Ibu meninggal karena komplikasi persalinan dan pasca persalinan, atau 30,91 per 100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya, angka AKB di Surakarta adalah 0,82 per 1.000 kelahiran hidup. Tidak ada angka keamatan ibu dan bayi di Puskesmas Gajahan Surakarta pada tahun 2022, menunjukkan bahwa puskesmas ini memberikan pelayanan yang baik dan mampu mengurangi AKI dan AKB di Surakarta. (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2022).

Bidan adalah seorang wanita yang telah memenuhi persyaratan untuk memulai praktik kebidanan dan telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan yang diakui secara legal baik di dalam negeri maupun di luar negeri oleh pemerintah pusat. Bidan adalah sumber yang menyampaikan kesehatan yang dapat membantu mengurangi AKI dan AKB. (Kemenkes, 2020). Dalam upaya mengurangi angka kematian ibu dan bayi (AKI), bidan melanjutkan

Continuity of Care (CoC) dengan mempertahankan program dari pemerintah yang dapat meningkatkan kesehatan ibu hingga anak, mulai dari antenatal, intranatal, perawatan balita dan neonatus, perawatan pascanatal, dan perawatan keluarga berencana yang baik Metode Continuity of Care (CoC) Bidan menggunakan praktik aplikasi bidan dan pendekatan fisiologis yang berbasis bukti (World Health Organization, 2016).

Dengan demikian, Dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif yang berfokus pada kebutuhan individu dan keluarga untuk perawatan fisik, dukungan, emosional, dan sosial serta dengan memberikan layanan yang berkualitas, bidan memiliki peran penting dalam mempercepat penurunan AKI. Penulis berharap Laporan Tugas Akhir "Asuhan Kebidanan Komprehensif" pada Ny. A G2 P1 A0 Umur 35 Tahun Di Puskesmas Gajahan Surakarta" .

METODE PENELITIAN

Laporan tugas akhir ini didasarkan pada laporan kasus asuhan kebidanan yang berkesinambungan tentang ibu hamil, bayi baru lahir, dan nifas. Untuk melakukan observasi deskriptif, pendekatan studi kasus digunakan. Tujuh langkah asuhan kebidanan Varney, mulai dari assesmen hingga assesmen dan penggunaan petunjuk kemajuan *Subjektif, Objektif, Assess, Plannig* (SOAP) dalam asuhan kebidanan. Laporan tugas akhir ini membahas Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A G2P1A0, yang berusia 35 tahun, yang mencakup manajemen data perkembangan SOAP dan 7 langkah vernay.

HASIL

1. Kehamilan

Pada kunjungan rumah pertama, berdasarkan hasil penelitian tindakan yang diberikan kepada Ny. A, yang menyatakan bahwa ibu dalam keadaan baik, memberitahu KIE ibu mengenai mencegah dini anemia di trimester

III, memberi tahu ibu tentang ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil di trimester ketiga dan menawarkan pijatan dengan air hangat yang terbuat dari kencur untuk meredakan nyeri pada kaki mereka, Memberikan asuhan ibu untuk berobat kepuskesmas atau rumah sakit untuk mengatasi batuknya, memberitahu ibu tentang P4K, menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah 1 kali/hari, memberi tahu ibu bahwa akan ada kunjungan tambahan, menyimpan catatan. Berdasarkan asuhan yang diberikan melakukan rendaman air hangat dengan kencur pada kaki. Berdasarkan penelitian Ani T Prianti, tentang Efektivitas "Rendaman Air Rebusan Kencur untuk Mengurangi Oedema Kaki pada Ibu Hamil dalam Trimester III". Kencur sering digunakan sebagai obat tradisional untuk mengobati bengkak, radang, dan nyeri. Ini karena kandungan flavonoidnya, yang dapat mengurangi edema atau inflamasi. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa rendaman dengan air hangat dan kencur selama sepuluh menit dapat mengurangi edema kaki pada ibu hamil dalam trimester III. Relaksasi ini tidak memiliki efek farmakologis. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil tidak hanya dapat mengurangi edema pada kaki mereka, mereka juga dapat meredakan nyeri atau kesetanan dan membuat tubuh lebih tenang dan rileks. Pemberiannya dapat dilakukan di rumah dan dilakukan setiap pagi selama lima hari atau jika Anda merasa sakit. (Prianti, 2023). Pada titik ini, penulis tidak menemukan perbedaan antara teori dan praktik perawatan dapat disimpulkan bahwa Evidence Base efektif membantu ibu mengatasi keluhan nyeri kaki selama tiga hari.

Menurut hasil penelitian tindakan, pada kunjungan kedua, Ny. A memberi tahu ibu dalam keadaan baik, memberitahu ibu cara menambah berat badan janin menggunakan putih telur rebus 2 kali sehari, memberitahu ibu tentang posisi tidur tidak naman

termasuk ketidaknyamanan memberi tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, memastikan ibu mengisi stiker P4K, memberi tahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang, dan menyimpan catatan tindakan. Berdasarkan asuhan yang diberikan yaitu memberitahu asuhan ibu mengenai cara menambah berat badan janin menggunakan 2 putih telur rebus 2 kali sehari. Berdasarkan penelitian Fitriana, Fauziah, Dhito Dwi Pramardika dengan judul Berdasarkan penelitian yang disebutkan dalam Kebutuhan nutrisi ibu hamil sangat penting untuk kesehatan janin di dalam kandungan dan pertumbuhan bayi, terutama pada masa pertumbuhan (golden age), menurut studi "Pengaruh Telur Rebus Putih terhadap Peningkatan Taksiran Berat Janin pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Samarinda". Dalam penelitian ini, ibu hamil yang berat janinnya tidak sesuai dengan usia Selama dua minggu, kehamilannya diberi putih telur

rebus empat kali sehari. Selanjutnya, tinggi fundus uteri diukur. Penelitian yang menggunakan metode quasi eksperimen atau desain pre-eksperimen Hasil penelitian diuji dengan Paired T-Test. Nilai korelasi variabel adalah 0,959, yang menunjukkan hubungan yang kuat dan positif, dan nilai sig. 0,000 kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat badan janin yang meningkat dan nilai gabungan. dan variabel tersebut. sebelum dan sesudah diberikan putih telur rebus (Fitriana et al., 2021). Dengan demikian, Ada kemungkinan bahwa sumber bukti yang dilakukan dapat membantu ibu yang khawatir tentang ukuran janin mereka. Saat bayi lahir, berat badannya meningkat dari 2.480 gram menjadi 2990 gram. Pada tahap ini, penulis tidak menemukan bahwa ada perbedaan antara teori dan perawatan.

2. Persalinan

Proses persalinana Ny. A berada di RSUD Bung Karno

Surakarta, pendokumentasian hasil dibuat melalui wawancara langsung dengan Ny. A dan observasi langsung dari tanggal 6 April 2024 pukul 22.00 hingga tanggal 7 April 2024 pukul 00.00 WIB menggunakan metode narasi. Data dikumpulkan dari wawancara dengan Ny. A, 35 tahun, G2P1A0, yang memiliki usia kehamilan 38⁺⁵ pada minggu tanggal 7 April 2024 pukul 02.00 WIB dilakukan observasi pemeriksaan dalam 4 jam sekali dan pemeriksaan DJJ dengan hasil pemeriksaan VT: 2 cm, ketuban: + dan DJJ: 135 kali/menit. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 05.45 WIB dilakukan observasi pemeriksaan dalam 4 jam sekali, TTV dan DJJ, dengan hasil pemeriksaan VT: 2 cm, ketuban: +, TTV: TD: 110/80 MmHg, S: 36,3 °C, N: 85 kali/menit, R: 20 kali/menit, dan DJJ: 148 kali/menit. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 06.00 WIB dilakukan konsultasi dengan dokter SpOG dikarenakan kala I

tidak ada penambahan pembukaan. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 06.35 WIB advice dokter akan dilakukan induksi 10 tetes/menit dengan RL: 500 ml dan dilakukan informed consent. Informed consent kepada keluarga pasien tentang tindak lanjut akan dilakukan induksi pada Ny. A dan pihak keluarga setuju akan dilakukannya induksi. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 06.30 WIB dilakukan tindakan penggantian cairan infus dengan dioplos oxytocin dengan tetesan 10 tetes/menit. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan observasi 4 jam sekali dengan pemeriksaan dalam dan DJJ, dengan hasil pemeriksaan VT: 3 cm, ketuban: + dan DJJ: 138 kali/menit. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 10.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dan DJJ, dengan hasil pemeriksaan VT: 3 cm, ketuban: +, dan DJJ: 138 kali/menit. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 12.00 WIB dilakukan pemeriksaan TTV

dengan hasil TD: 110/80 MmHg, S: 36,5°C, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, DJJ: 140 kali/menit, dan ketuban: +. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 14.00 WIB dilakukan observasi pemeriksaan dalam 4 jam sekali dan DJJ, dengan hasil pemeriksaan VT: 3 cm, ketuban: + dan DJJ: 145 kali/menit dengan kontraksi semakin sering. Pada tanggal 07 April 2024 pukul 17.40 dilakukan observasi pemeriksaan dalam 4 jam sekali dan DJJ, hasil pemeriksaan VT: 7 cm, ketuban: +, dan DJJ 145 kali/menit dengan keluarnya lendir darah semakin banyak. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 19.40 WIB kontraksi semakin sering 5 menit sekali dengan waktu 40 detik, keluarnya lendir darah semakin banyak, ibu merasa ingin BAB, ibu merasa ingin meneran dan ketuban: +. Pada tanggal 07 April 2024 pukul 19.45 WIB dilakukan observasi pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan sudah lengkap, ketuban: +, dan langsung

dilakukan pempinahan persalinan dan dilakukan pemecahan ketuban dengan APN 60 langkah. Pada tanggal 07 April 2024 pada pukul 20.10 WIB bayi lahir dengan menangis kuat, tidak dilakukan IMD, jenis kelamin laki-laki, BB: 2990 gram, TB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm, Lila: 10 cm, tidak ada kelainan, dan plasenta lengkap. Pada pukul 20.50 WIB dilakukan rawat gabung ibu dan bayi diruangan nifas dan ibu mengatakan adanya jahitan pada perenium.

Untuk membantu ibu bersalin pada kala I, memberikan aroma bunga mawar untuk menenangkan. Menurut penelitian Annisa Muthmainna Lestari, Rohaya, Nesi Novita, dan Murdiningsih tentang Rose Aromatherapy Against Labor Pain Time I, 87% wanita melaporkan blues setelah melahirkan. 10% orang melaporkan depresi dan 3% psikosis antara dua minggu hingga satu tahun setelah melahirkan. Bonica melakukan penelitian

terhadap 2.700 ibu bersalin di 121 pusat obstetri di 36 negara, dan menemukan bahwa hanya 15% persalinan mengalami nyeri ringan atau tidak sama sekali; 35% mengalami nyeri sedang; 30% mengalami nyeri hebat; dan 20% mengalami nyeri yang sangat hebat. Penelitian ini dilakukan di RSUD Sekayu dan melibatkan 15 ibu bersalin dengan nyeri persalihan kala I. Metode total sampel digunakan untuk melakukan prosedur ini. Skala penilaian numerik (NRS) adalah alat ukur yang digunakan. Hasil penelitian pada 15 responden menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden (80%) mengalami nyeri berat sebelum menerima aroma terapi mawar, dan 3 responden (20%) yang mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 15 responden mengalami nyeri persalinan kala I sebelum menerima aromaterapi mawar: 12 responden (80%) mengalami nyeri berat dan 3 responden (20%) mengalami nyeri

sedang. Salah satu cara non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan adalah aromaterapi mawar. Aromaterapi akan masuk ke dalam otak melalui sistem limbic, yang merupakan bagian dari otak yang menangani ekspresi emosi seperti nyeri, senang, marah, takut, dan lainnya. Kemampuan kita untuk mempertahankan dan memperbaiki kualitas hidup kita sangat dipengaruhi oleh indera penciuman. Aromaterapi juga memiliki efek relaksasi. Ada bukti bahwa aromaterapi mawar dapat mengurangi rasa sakit kala I dan ibu akan merasa lebih rileks, nyaman, dan tenang (Lestari & Novita, 2021)

Memberikan asuhan Teknik Deep Back Massage pada daerah punggung belakang untuk mengurangi rasa nyeri pada kala I. Berdasarkan penelitian Hana Febrina Ronauli Ambarita dan Kurniaty Ulfah tentang Pengaruh Metode Deep Back Massage untuk Mengatasi Nyeri Persalinan Kala I:

Telapak tangan diletakkan di daerah sakrum, dan ibu berbaring miring. Menurut penelitian yang penulis lakukan pada seorang ibu hamil yang bersalin di RSUD Cibabat, teknik pijatan punggung bawah diterapkan selama dua puluh menit untuk setiap intervensi. Teknik ini dilakukan tiga kali pada fase laten (3 cm bukaan), fase aktif (6 cm bukaan), dan fase transisi (9 cm bukaan). Klien mengatakan bahwa dibandingkan dengan intervensi pertama, nyeri mulai berkurang setelah intervensi ketiga. Selain itu, klien melaporkan bahwa tingkat nyeri yang ia alami saat ini adalah lima, atau nyeri sedang. Aplikasi pijat punggung ini menguatkan tarian yang dilakukan dengan gerakan sepertimenggunakan kedua tangan secara lembut pada payudara ibu melahirkan sebanyak 30-40 kali per menit selama 20 menit dan memukul ibu pada periode pertama persalinan. Namun, kekuatan penekanan meningkat saat his atau kontraksi

hilang. Setelah kontraksi atau his hilang, masase dilakukan dengan penekanan lebih lembut. Setiap sentuhan yang dirangsang ke belakang secara bersamaan menutup pintu gerbang otak, yang mengurangi rasa sakit. Selama kontraksi, pijatan dapat mengurangi nyeri. Hasil dari penggunaan praktik berbasis bukti tentang pijatan punggung belakang menunjukkan bahwa pijatan punggung belakang memiliki dampak pada penurunan intensitas nyeri persalinan kala I. (Febrina Ronauli Ambarita & Ulfah, 2022)

Dapat disimpulkan bahwa Evidence Base memberikan aromaterapi bunga mawar untuk menenangkan dan meredakan nyeri pada kala I dan memberikan deep back massage untuk meredakan nyeri pada kala I. Asuhan yang diberikan terbukti dapat membantu ibu mengatasi ketidak nyamanan pada persalinan kala I terhadap psikologis dan nyeri. Pada langkah ini penulis

tidak menemukan antara kesenjangan, teori dan asuhan.

3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama setelah diagnosa yang telah disahkan, Ibu A memiliki kesempatan untuk menerima Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) selama enam jam untuk memberi tahu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan tidak ada infeksi pada tali pusarnya. memberitahu ibu tentang perawatan tali pusar terbuka tanpa menggunakan kassa lebih cepat keringnya, memberitahu tentang asuhan ASI secara Ondemand, Memberikan asuhan pemberian ASI sedini mungkin untuk mencegah terjadinya ikterus atau penyakit kuning pada bayi, memberitahukan ibu mengatakan bahwa akan ada kunjungan tambahan untuk melacak hasil tindakan.

Berdasarkan asuhan yang diberikan tentang menyusui sedini mungkin untuk mencegah terjadinya ikterus menurut

penelitian Vicha Mardianti, Ferina, Saur Sariaty tentang Air Susu Ibu Membantu Menghentikan Ikterus Pada Bayi Baru Dilahirkan. Penyakit kuning adalah perubahan warna kuning yang dihasilkan dari akumulasi bilirubin pada kulit atau organ lain. Untuk mengobati ikterus neonatorum, juga dikenal sebagai kondisi di mana kadar bilirubin lebih dari 10%, ibu diminta untuk mulai menyusui bayinya setelah satu jam setelah persalinan atau setelah IMD. Hasil pemeriksaan saat bayi berusia 7 hari menunjukkan bahwa bayi tidak mengalami ikterus atau penyakit lainnya. Bayi yang menyusui sejak dini dapat membantu mencegah penyakit kuning. (Mardianti et al., 2022). Dapat disimpulkan bahwa Evidence Base memberikan kepada ibu untuk menyusui sedini mungkin untuk mencegah terjadinya ikterus sangat efektif dan terbukti bayi tidak mengalami ikterus atau penyakit kuning sampai sekarang. Pada langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara

teori dan asuhan dalam pemberian asuhan.

Studi tahun 2018 berjudul "Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir" dilakukan oleh Dian Puspita Reni, Fadhilah Tia Nur, Erindra Budi Cahyanto, dan Angesti Nugraheni. bertujuan untuk menentukan asuhan yang diberikan tentang perawatan tali pusat terbuka dan kasa kering. (Reni et al., 2018). Dapat disimpulkan bahwa Evidence Base yang dilakukan yaitu memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat terbuka efektif dengan hasil tali pusat bayi sudah puput kurang dari 7 hari. Pada tahap ini, penulis tidak menemukan perbedaan antara teori yang diberikan dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan kedua, yang dilakukan berdasarkan diagnosa yang telah ditegakkan, Ibu A, yang berusia 7 hari, dapat menerima Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL). Kunjungan ini meliputi memberi

tahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yang menunjukkan keadaan normal. Memberi tahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir melalui KIE, memberi tahu ibu tentang ASI eksklusif, memberi tahu ibu bahwa kunjungan ulang akan dilakukan, dan melaporkan tindakan yang diambil. Tidak terdapat perbedaan antara teori yang diberikan dan praktik.

Pada kunjungan ketiga, setelah diagnosa yang telah ditegakkan, Ibu A, yang berusia 26 hari, dapat diberikan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) untuk menjalani pemeriksaan, yang menunjukkan bahwa kondisi bayi dengan keadaan normal. memberitahu ibu KIE perawatan bayi sehari-hari, memberitahu ibu untuk imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib I, Polio 2, RV 1, dan PCV 1 pada tanggal 12 Juni 2024, menganjurkan untuk melakukan tumbang bayinya diposyandu, mendokumentasikan tindakan yang dilakukan. Tidak ada

kesenjangan antara praktik dan teori dilahan.

4. Nifas

Pada kunjungan pertama ibu nifas Ny. A, bidan memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan, memberi konseling tentang cara pemberian ASI yang benar, dan menyarankan agar ibu terus meminum obat tablet tambah darah. kalk 1x1, dan vitamin A 1x1, memberikan asuhan tentang mengkonsumsi daun katuk untuk memperlancar ASI, memberi tahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah tambahan, menyimpan catatan. Untuk memperlancar ASI, ibu tetang mengkonsumsi daun katuk. Berdasarkan penelitian Rosdianah dan Ermawati S Terhadap Daun katuk juga mengandung sejumlah senyawa alifatik. Pengaruh ekstrak daun katuk terhadap produksi susu ibu menyusui Polifenil dan steroid yang ditemukan dalam daun katuk merangsang refleksi prolactin atau alveoli untuk menghasilkan ASI.

Selain itu, mereka juga merangsang hormone oksitosin untuk mempercepat pengeluaran dan pengaliran ASI. Daun katuk memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI, dan efek hormonal dari senyawa kimia sterol, yang bersifat estrogenic. Dengan mengkonsumsi gizi yang cukup, frekuensi menyusui sesuai keinginan bayi, ketenangan pikiran dan jiwa, Ekstrak daun katuk dapat membantu ibu menyusui memperlancar dan meningkatkan produksi susu ibu. Penelitian telah menunjukkan bahwa, pada ibu yang menyusui bayi mereka antara enam dan enam bulan, pengaruh ekstrak daun katuk terhadap kelancaran produksi susu ibu. Oleh karena itu, ekstrak daun katuk dapat disarankan untuk ibu menyusui yang mengalami masalah dengan menyusui. Efek samping obat harus dipertimbangkan saat memilih ekstrak daun katuk yang aman dan diizinkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (Kemenkes R1, 2019). Dapat disimpulkan bahwa

Evidence Base yang dilakukan yaitu memberikan asuhan tentang mengkonsumsi daun katuk untuk memperlancar ASI cukup efektif dengan hasil ASI ibu mulai keluar sedikit demi sedikit pada saat hari ke 2 walaupun belum begitu banyak. Pada langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan asuhan.

Pada kunjungan kedua pada ibu nifas pada Ny. A yaitu memberi tahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan baik, memberitahu pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya bagi ibu nifas, mengajarkan ibu cara pemijatan breastcare, menganjurkan ibu tetap meminum obat tablet tambah darah, memberi tahu ibu bahwa kunjungan rumah akan dilakukan lagi, mendokumentasikan. Memberikan asuhan kepada ibu cara melakukan pemijatan breast care. Berdasarkan penelitian Ade Febriani dan Erick Caesarrani. Tentang Efektifitas Perawatan payudara pasca melahirkan adalah perawatan yang diberikan kepada ibu setelah

melahirkan secepat mungkin. Manfaat perawatan payudara termasuk melancarkan refleksi, pengeluaran ASI, meningkatkan pengeluaran ASI, melindungi ASI dari bendungan, dan mencegah pembengkakan payudara. Sebaiknya dilakukan pada hari ke satu hingga dua setelah melahirkan, setidaknya dua kali setiap hari, pagi dan sore. Studi ini memeriksa 22 responden ibu nifas dan menemukan bahwa perawatan payudara memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan oleh ibu nifas. (Febriani & Caesarrani, 2023). Dapat disimpulkan bahwa Evidence Base yang dilakukan yaitu memberikan Breast Care terhadap peningkatan produksi ASI untuk memperlancar ASI cukup efektif dengan hasil ASI ibu mulai keluar cukup banyak dari pada hari pertama. Pada langkah ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan asuhan.

Pada kunjungan ketiga ke ibu nifas, Ny. A memberikan informasi kepada ibu tentang hasil

pemeriksaan dan menyatakan bahwa dia dalam keadaan normal dan memberi tahu dia bahwa ASI eksklusif selama enam bulan. memberitahukan KIE pada ibu tentang pentingnya makanan untuk ibu yang sedang hamil, mendorong ibu untuk tetap meminum obat penambah darah, memberi tahu ibu bahwa akan ada kunjungan tambahan, dan mencatat. Tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan keempat kepada ibu nifas, Ny. A memberikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dan menyatakan bahwa dia dalam keadaan normal, memberikan KIE tentang berbagai jenis KB, menyarankan ibu untuk terus meminum tablet darah tambahan, memberi tahu ibu bahwa akan ada kunjungan lagi, dan mencatat. Tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

KESIMPULAN

Data subjektif dan objektif diperoleh dari penelitian klien. Penulis memulai penelitian mereka dengan

umur kehamilan 35 minggu plus lima minggu, proses persalinan, bayi baru lahir, dan kondisi nifas. Data subjektif menunjukkan bahwa ibu mengalami nyeri pada bagian kaki dan berat janin berkurang. Pada bersalin, ibu juga mengalami nyeri pada pinggang bagian belakang. Ibu mengatakan pengeluaran gumpalan darah dari jalan lahir adalah salah satu tanda bahaya masa nifas. Keluarga berencana dan program KB Ibu memilih KB Kondom. Data saat hamil yang objektif adalah Semua hasil pemeriksaan semuanya normal, janin bergerak aktif, dan hasil laboratorium HB semuanya baik. Ada sedikit penurunan, tetapi masih dalam batas normal. Data objektif pada saat nifas juga baik: kontraksi keras, adanya jahitan, dan tidak ada bendungan ASI. dan banyak gumpalan darah dari jalan lahir keluar pada hari ke tiga belas hari masa nifas. Dari data yang dipeoleh saat pengkajian tidak terdapatnya kesenjangan teori dengan praktek.

Diagnosa, masalah, dan kebutuhan didasarkan pada pengkajiana selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas

yang menerima perawatan kesehatan. Kehamilan Ny. A G2P1A0, 35 tahun dengan usia kehamilan 35⁺⁵ minggu dengan kehamilan normal. Persalinan pada Ny. A P2A0 umur 35 tahun usia kehamilan 38⁺⁵ minggu persalinan normal. Bayi baru lahir pada By. Ny . A umur 6 jam berjenis kelamin laki-laki, normal. Nifas pada Ny. A P2A0 umur 35 tahun post partum dengan riwayat retensi plasenta. Keluarga berencana (KB) pasien memutuskan menggunakan alat kontrasepsi menggunakan Kondom.

Tidak ditemukan diagnosa potensial pada Ny. A selama kehamilan, persalihan, bayi baru lahir, nifas dan program keluarga berencana tidak ada kesenjangan anatara teori dan pengkajian.

Tidak ada tidakan yang ditemukan dengan cepat pada Ny. A selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifasnya. Tidak ada perbedaan antara teori dan pengkajian berdasarkan data yang dikumpulkan.

Pada asuhan kehamilan Ny. A G2P1A0 Umur 35 tahun usia

kehamilan 35⁺⁵ minggu dengan pemberian KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan, pemberian KIE tentang hal yang harus dihindari pada kehamilan, pemberian KIE tentang mencegah sedini mungkin anemia pada trimester III, pemberian asuhan perendaman air hangat dengan kencur, pemberian KIE tentang tanda-tanda pasti bersalin, dan pemberian asuhan penambahan protein menggunakan putih telur rebus. Dari data yang diambil tidak ada kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Pada asuhan bersalin Ny. A G2P1A0 Umur 35 tahun usia kehamilan 38⁺⁵ minggu dengan pemberian asuhan tentang pemberian aroma terapi mawar untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan asuhan deep back massage dan tidak dilakukan IMD. Dari data yaitu tidak dilakukan IMD terjadi adanya kesenjangan antara teori dan pengkajian pada saat kunjungan tersebut.

Pada By. Ny A umur 6 jam-28 hari normal dengan pemberia asuhan perawatan tali pusar terbuka, memberikan asuhan menyusui sedini

mungkin agar tidak terjadinya ikterus, memberikan asuhan pemberian ASI secara ondemem, pemberian KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, pemberian tentang ASI eksklusif, memberitahuakan tentang imunisasi, memberikan asuhan perawatan bayi sehari-hari, keterlambatan pengambilan SHK. Dari data yang diambil keterlambatan pengambilan SHK hal tersebut terdapatnya kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Pada Ny. A P2A0 Umur 35 tahun post partum normal dengan retensi sisa plasenta dengan kuretase. Memberikan asuhan tentang mengkonsumsi daun kathuk untuk mempelancar ASI, memberitahu pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya ibu nifas, mengajarkan ibu cara pemijatan breastcare, memberitahu ibu tentang ASI eksklusif 6 bulan, memberitahukan KIE pada ibu tentang pentingnya gizi pada ibu nifas, memberitahu ibu KIE tentang macam-macam KB. Dari data yang diambil tidak ada kesenjangan antara teori dan pengkajian saat memberikan asuhan.

Pelaksanaan dilakukan dengan memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan, dan tidak ada kesenjangan untuk masalah ibu hamil. bersalin adanya kesenjangan antara teori yaitu tidak dilakukan IMD, bayi baru lahir adanya kesenjangan antara teori dan pengkajian yaitu keterlambatan pengambilan SHK, nifas tidak terjadi kesenjangan dan keluarga berencana ibu memilih menggunakan KB kondom. Tingkat keberhasilan dengan menerapkan teori Evidence Base kepada pasien dapat berhasil karena pasien dididik dengan baik tentang teori dan petunjuknya. Karena ibu dan keluarga memahami setiap aspek asuhan, penelitian tidak menemukan masalah atau masalah yang signifikan. Ada perbedaan antara teori dan pengkajian, menurut data, karena IMD tidak dilakukan dan SHK diambil terlambat.

Evaluasi asuhan kebidanan yang mencakup kehamilan, persalinan, bayi, ibu hamil, dan keluarga berencana. Hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil, persalinan,

bayi baru lahir, dan nifas berencana menggunakan kondom.

Tidak ada perbedaan antara teori dan pengkajian berdasarkan data yang dikumpulkan. IMD tidak menemukan celah dalam data yang dikumpulkan. Pada saat persalinan dengan alasan bayi langsung dibawa dan dipindahkan diruangan untuk dibersihkan dan didapatkan keterlambatan melakukan SHK dengan alasan pengambilan SHK dijadwalkan sesuai jadwal kontrol bayi, yang membuat adanya kesenjangan antara teori dan pengkajian.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2022). *solodata_data_gender_2022*.
- Febriani, A., & Caesarrani, E. (2023). Efektifitas Breast Care Terhadap Produksi Asi Di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(1), 29–37. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i1.2799>
- Febrina Ronauli Ambarita, H., & Ulfah, K. (2022). Evidence-Based Case Report (EBCR) Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri pada

- Persalinan Kala I Effect of Deep Back Massage Method on Intensity of Pain in The First Stage of Labor. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 1041–1048. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.792>
- Fitriana, F., Fauziah, F., & Pramardika, D. D. (2021). Pengaruh Putih Telur Rebus terhadap Peningkatan Taksiran Berat Janin pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Samarinda. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 138–143. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1487>
- Kemenkes. (2020). *Pengenalan Perubahan Fisiologi dan Tanda Bahaya pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas.pdf*.
- Kemenkes R1. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Lestari, A. M., & Novita, N. (2021). *Rose Aromatherapy Against Labor Pain Time I. 1*, 70–75.
- Mardianti, V., Ferina, F., & Sariaty, S. (2022). Air Susu Ibu Mencegah Ikterus Pada Neonatus Dini : Evidence Based Case Report (EbcR). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 241–249. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1209>
- Prianti, A. T. (2023). Efektivitas Rendaman Air Rebusan Kencur Terhadap Penurunan Oedema Kaki pada Ibu Hamil Trimester III. *Kebidanan*, 1, 309–321.
- Reni, D. P., Nur, F. T., & Cahyanto, E. B. (2018). *KERING DENGAN LAMA PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR* *Difference between Open Care and Dry Gauze Care of Umbilical Cords on the Newborns ' Umbilical Cord Detachment Length of Time*. 6(2), 7–13. <https://doi.org/10.13057/placentum.v>
- World Health Organization. (2016). *WORLD HEALTH STATISTICS - MONITORING HEALTH FOR THE SDGs*. *World Health Organization*, 1.121.