

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. L DI KLINIK PRATAMA LESTARI TAHUN 2024

R. Novita Yanti<sup>1</sup>, Sandra Harianis<sup>2</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia  
[yanti031102@gmail.com](mailto:yanti031102@gmail.com)

### ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB yang bertujuan agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan metode pendekatan manajemen kebidanan dengan alur fikir varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP, dilaksanakan di Klinik Pratama Lestari pada tanggal 1 Juni- 10 Juli 2024. Asuhan kebidanan dilakukan pada NY. L umur 29 tahun, G2P1A0H1. Pada asuhan antenatal care terdapat kesenjangan yaitu tidak dilakukan skining tripel eliminasi. Pada persalinan kala I berlangsung selama 12 jam 30 menit, kala II berlangsung selama 25 menit, kala III berlangsung selama 30 menit terdapat kesenjangan yaitu dilakukan tindakan manual plasenta, kala IV berlangsung selama 2 jam, Bayi lahir spontan dan terdapat kesenjangan yaitu tidak dilakukan IMD pada bayi, berat 3100 gram, panjang badan 49 cm, dan dilakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Masa nifas berjalan normal tanpa ada penyulit, dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Asuhan keluarga berencana Ny.L memilih Kb MAL sebagai metode kontrasepsinya. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan komprehensif yang diberikan pada Ny. L belum memenuhi standar.

**Kata Kunci** : Asuhan kebidanan Komprehensif

### ABSTRACT

*Comprehensive Midwifery Care is care that is provided continuously to mothers during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning which aims to continuously improve the health of mothers and babies with an obstetric management approach method with varney's line of thought and documented in the form of SOAP, carried out at the Pratama Lestari Clinic on June 1-July 10, 2024. Midwifery care is carried out in NY. L is 29 years old, G2P1A0H1. In antenatal care, there is a gap, namely that triple elimination skinning is not carried out. In childbirth period I lasts for 12 hours and 30 minutes, period II lasts for 25 minutes, period III lasts for 30 minutes there is a gap, namely manual placental action is carried out, stage IV lasts for 2 hours, the baby is born spontaneously and there is a gap, namely IMD is not carried out on the baby, weight is 3100 grams, body length is 49 cm, and neonatal visits are carried out 3 times there is no gap between theory and practice. The postpartum period runs normally without complications, 4 visits are made. Mrs. L's family planning care chose Kb MAL as her contraceptive method. From these results, it can be concluded that the comprehensive care provided to Mrs. L has not met the standards.*

**Keywords** : *Comprehensive midwifery care*

## PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Asuhan komprehensif bertujuan agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Zaitun N, & Endang S, 2023).

Dari tujuan asuhan kebidanan komprehensif yang telah di jelaskan diatas maka Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang mencerminkan derajat kesehatan ibu dan anak serta cermin dari status kesehatan suatu Negara. (Zaitun N, & Endang S, 2023).

AKI diseluruh dunia menurut WHO tahun 2020 sebanyak 295.000 kematian dengan penyebab tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre- eklamsi dan eklamsia), perdarahan, infeksi postpartum dan diaborsi dengan tidak aman. Sedangkan AKB didunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 kematian. Penyebabnya yaitu bayi prematur, asfiksia, trauma neonatal, cacat lahir bawaan, sepsis dan infeksi neonatal (WHO, 2021).

AKI di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan sebanyak 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab AKI di Indonesia antara lain hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi. Sedangkan AKB di Indonesia sudah mengalami penurunan juga, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. Jumlah AKB di Indonesia sebanyak 20.727 kematian. Penyebabnya

antara lain covid-19, kelainan kongenital, infeksi, dan tetanus (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Profil Kesehatan Provinsi Riau memaparkan bahwa jumlah AKI pada tahun 2022 sebanyak 114 kematian, dimana jumlah ini mengalami penurunan yang signifikan dibanding dengan jumlah kasus kematian tahun 2021 yaitu 180 kematian. Hal ini disebabkan karna pandemi covid-19 yang meningkat pada tahun 2021. Penyebab AKI antara lain yaitu perdarahan, gangguan hipertensi, dan penyebab lain. Sedangkan jumlah AKB di tahun 2022 sebanyak 518 kematian terjadi penurunan di banding tahun 2021 yaitu 584 kematian. Penyebabnya yaitu kualitas pelayanan ANC yang belum memenuhi standar sehingga kurang terpantaunya kondisi perkembangan janin, tidak mendapatkan pelayanan bayi sesuai standar (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2022).

AKI di Indragiri Hilir Tahun 2022 di temukan 8 kasus Kematian Ibu diantaranya 3 Ibu hamil dan 5 Ibu nifas, terjadi penurunan AKI di banding tahun 2021 yaitu di temukan 17 kasus kematian ibu. Penyebabnya yaitu, hipertensi, perdarahan dan lain-lain. Sedangkan untuk AKB di Indragiri Hilir di temukan 53 kasus kematian. Penyebabnya AKB antara lain yaitu tetanus, kelainan kongenital,dll (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi (Zaitun N, & Endang S, 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan

AKB yaitu disarankan petugas kesehatan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan hingga ber KB.

Asuhan kehamilan adalah asuhan yang di berikan dengan melakukan serangkaian pemeriksaan atau pemantauan secara berkala atau rutin pada ibu hamil sejak awal terjadinya kehamilan hingga sebelumberlangsungnya proses persalinan dengan berkualitas dan bersifat menyeluruh pada semua wanita hamil. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dilakukan sebanyak 6 kali yaitu 2 kali pada Trimester I, 1 kali Pada trimester II, dan 3 kali pada trimster III yang mana kunjungan ANC tersebut dengan menerapkan standar pelayanan ANC 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai atau tentukan status gizi (ukur LILA), ukur tunggu fundus, skrining status imuniasasi TT, pemberian tablet besi, test lab sederhana (Hb, Glukoprotein urin) dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, HIV, Maaria, TBC), tata laksana kasus, dan temuwicara konseling). (Sitawati,dkk. 2023).

Asuhan persalinan adalah tindakan mengeluarkan janin yang sudah cukup usia kehamilan, dan berlangsung spontan tanpa intervensi alat. Tujuan memberikan asuhan yang memadai selam persalinan dalam upaya mencapai penolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi. Persalinan terdiri dari 4 kala yaitu kala I dimulai dari terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meingkat hingga serviks mengalami buka lengkap, kala I terdapat 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten dari pembukaan 1 hingga pembukaan 3 dan fase aktif mulai dari pembukaan 4 hingga pembukaan 10. Kala II yaitu dari pembukaan lengkap (10) hingga berakhir dengan lahirnya bayi. Kala III dimulai dari setelah lahirnya bayi hingga lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kala IV yaitu dimulai dari

lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu (Subiastutik, Eni, dan Maryanti Atik, Syiska. 2022).

Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) adalah asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir baik lahir secara normal maupun dengan cara lainnya dengan berat normal 2500-4000 gram. Memberikan asuhan yang aman dan bersih segera setelah bayi lahir seperti penilaian APGAR skor, jaga bayi agar tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan bayi, pakaikan klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan VIT K 1 mg intramuskular, berikan salap mata pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuskular. Untuk kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6-48 jam, 1 kali pada usia 3-7 hari, dan 1 kali pada pada usia 8-28 hari (Widiyastuti Eko, Nurul, dkk.2023).

Asuhan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil yang mana asuhan ini berkaitan erat dengan asuhan bayi baru lahir sehingga hendaknya bidan dapat melihat kondisi yang dialami ibu sekaligus bayi yang dimilikinya. Tujuan asuhan ini adalah secara umumnya membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak, adapun tujuan khususnya menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologik, melakukan krining, mendeteksi masalah, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene, nutrisi, pelayanan keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat (Yuliana, Wahida dan Hakim Nul, Bawon. 2020). Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam – 2 hari, kunjungan kedua 3 – 7 hari, kunjungan ke

tiga 8 – 28 hari, dan kunjungan keempat dari 29 – 42 hari (Puteri Dianatha, Violita, dkk. 2023).

Asuhan KB (Keluarga Berencana) adalah program pemerintah yang merupakan tindakan untuk membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. KB terdiri dari berbagai macam mulai dari suntik, pil, implan, iud, kondom, mal, vasektomi, tubektomi, suhu basal, dan lain sebagainya. (Bingan Charla Sabatina, Eline. 2023).

Klinik Pratama Lestari adalah salah satu klinik yang ada di Tembilahan. Klinik Pratama Lestari memiliki sarana dan prasarana yang telah sesuai standar, memiliki bidan yang telah terintegritas dan telah menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Klinik Pratama Lestari yang diperoleh dari buku register Klinik Pratama Lestari dari bulan Januari-Desember tahun 2023, Jumlah ibu hamil sebanyak 89 orang, ibu bersalin sebanyak 191 orang, bayi baru lahir normal sebanyak 191 orang, ibu nifas sebanyak 191 orang dan akseptor KB sebanyak 974 orang (Register Klinik Pratama Lestari, 2023) Berdasarkan uraian latar belakang diatas, Saya tertarik untuk memberikan Asuhan Komprehensif di Klinik Pratama Lestari Tembilahan Tahun 2024.

## METODE PENELITIAN

Asuhan ini menggunakan manajemen asuhan kebidanan pola pikir varney dan di

dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penerimaan asuhan ini adalah Ny.L yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Waktu pelaksanaan asuhan dilakukan dari tanggal 01 Juni 2024 s/d 10 Juli 2024. Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (KN1), nifas (KF1) dilaksanakan di Klinik Pratama Lestari, sedangkan asuhan neonatus (KN 2 dan 3), nifas (KF 2,3 dan 4), dan KB dilaksanakan dirumah pasien.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahap yaitu anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi dan tes laboratorium.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kehamilan

#### a. Subjektif

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny."L" pada tanggal 1 Juni 2024 pukul 09.15 WIB ibu datang ke Klinik Pratama Lestari, ibu mengatakan Ibu mengeluh sering BAK pada malam hari, ini kehamilan anak kedua, HPHT 09-09-2023, riwayat persalinan pada anak pertama yaitu dilakukan secara normal dan ditangani oleh dokter, tidak pernah keguguran, tidak ada riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, asma, dan tidak ada alergi obat-obatan, riwayat obstetric anak pertama cukup bulan ditolong oleh dokter BB 3.000 gram jk perempuan umur 3 tahun keadaan baik, tidak ada riwayat penyakit DM, asma, jantung, hipertensi, tidak ada riwayat alergi obat, skrining imunisasi TT, tripel eliminasi tidak dilakukan.

Menurut teori (Sukini, Tuti. 2023) Ibu hamil yang sedang berada di trimester III sering buang air kecil karena rahim dan janin yang semakin membesar dan turun ke panggul. Tekanan dari rahim dan janin ini menyebabkan kandung kemih tertekan dan membuat ibu

hamil lebih sering buang air kecil. Berdasarkan teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

Menurut (zahara, 2022) tes pemeriksaan darah lain-lainnya, sesuai indikasi seperti, Hepatitis B, HIV, sifilis, dan lain-lainnya, pengambilan darah untuk mengetahui adanya penularan penyakit dari ibu ke anak, dalam hal ini terdapat kesenjangan yaitu ibu tidak melakukan pemeriksaan tripel eliminasi

b. Objektif

Hasil pemeriksaan pada ibu hamil pukul 09.30 WIB didapatkan k/u baik, kesadaran composmentis, TTV TD: 122/80 mmHg, N: 81 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5° C, TB:166 cm, BB sebelum hamil 50 kg, BB hamil 62 kg, kenaikan BB 12 kg, lila 23,5 cm, inspeksi, konjungtiva anemis, puting susu sebelah kanan menonjol sebelah kiri menonjol, ada pengeluaran ASI, palpasi TFU 32 cm, 3 jari bawah px, letkep, konvergen, TBBJ : (3213) x 155 : 2.945 gram, auskultasi DJJ (positif), frekuensi 132 x/menit, teratur, perkusi reflek patella : ka (positif) dan ki (positif), pemeriksaan laboratorium HB: 9 gr %, protein urine : negatif, glukosa urine : negatif, HIV: Non Reaktif, Siphilis : Non Reaktif ), pemeriksaan penunjang USG : terdapat lilitan tali pusat.

Menurut (wahyuni, iin dan aditia selvia, dita 2022) hb normal ibu hamil adalah 10,5 – 14 gr/dl dan untuk ibu hamil yang di katakan anemia yaitu sebagai berikut :

- (a) Anemia ringan : 10 gr/dl – 10,9 gr/dl
- (b) Anemia sedang : 7 gr/dl – 9,9 gr/dl
- (c) Anemia berat kurang dari 7 gr/dl

Berdasarkan teori diatas antara teori dan praktik terdapat kesenjangan karena ibu mengalami anemia sedang.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), standar asuhan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang diberikan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T yaitu ukur BB, TB, TTV, LILA, TFU, DJJ, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana dan temuwicara. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

c. Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakan diagnosa diagnosa: ibu G2 P1 A0 H1 usia kehamilan 37 minggu 6 hari janin hidup tunggal, intrauterin, punggung kanan, letak kepala keadaan umum ibu dengan anemia sedang.

Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan adalah pemeriksaan fisik,

leopold, serta pemeriksaan labor, memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang ia rasakan yaitu sering BAK disebabkan karena kepal janin melakukan penekanan terhadap kandung kemih sehingga menyebabkan ibu sering BAK, dan selain itu pada usia kehamilan saat ini kepala janin sudah mencari jalan untuk masuk kedalam panggul. cara mengatasinya yaitu itu perbanyak minum di pagi hingga sore hari dan mengurangi minum di malam hari agar kondisi ibu yang sering BAK pada malam hari tidak mengganggu istirahat ibu, Memberitahu ibu bahwa mengalami anemia dan cara mengatasinya meminta ibu untuk makan makanan tinggi zat besi untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi ibu selain dibantu oleh tablet tambah darah, ibu dapat mengonkumsi sayur bayam, kacang hijau, hati ayam, kuning telur dan daging merah, Melakukan terapi akupresure kepada ibu untuk mengurangi nyeri punggung bawah jika nanti ibu merasa nyeri punggung bawah yaitu titik BL 23 dilakukan penekanan selama 2 detik 30 kali penekanan, Menganjurkan ibu untuk mengupayakan istirahat yang cukup, meminta ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, memberitahu ibu tentang personal hygiene, menganjurkan ibu untuk minum tablet FE 2x1 hari dan memberitahu tata cara meminumnya, menganjurkan ibu untuk segera menghubungi mahasiswa atau ke faskes jika terdapat keluhan atau tanda-tanda persalinan.

Menurut (Riskesdas, 2018) Ibu dengan anemia bisa berdampak perdarahan antepartum, perdarahan

post partum, post partum, partus lama, BBLR, kematian maternal, dan premature. Anemia pada ibu hamil dapat diatasi dengan cara pemberian tablet fe yang mana pemberian tablet fe ini merupakan upaya pemerintah dalam mengatasi anemia pada ibu hamil.

Menurut jurnal (Putri, Diana dan Komala, Ija. 2022) hasil penelitian yang dilakukan mengenai ibu hamil dengan anemia sedang dalam pemberian tablet fe 2x1 hari selama 30 hari dapat menaikkan hb 1,9 gr%. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

## 2. Persalinan

### a. Kala I

#### 1) Subjektif

Pada tanggal 4 Juni 2024 Pukul 04.30 wib Ibu datang ke klinik mengatakan ini kehamilan yang ke 2 tidak pernah, HPHT 09 09 2023 tidak ada riwayat penyakit dan tidak ada alergi obat, ibu mengeluh nyeri pinggang yang menjalar ke ari – ari sejak pukul 00.00 wib, hasil USG dari dr. Alfianes, Sp OG yaitu terdapat lilitan tali pusat.

Melakukan follow up kembali pada pukul 08.00 wib Ibu mengatakan nyeri semakin bertambah.

Melakukan follow up kembali pada pukul 11.30 wib Ibu mengatakan nyeri semakin bertambah dan keluar lendir disertai darah.

Melakukan follow up kembali pada pukul 15.30 wib Ibu mengatakan sakitnya semakin bertambah dan ada terasa ingin meneran.

Menurut teori (Zanah & Armalini, 2022) tanda – tanda

persalinan yaitu: timbulnya kontraksi *uterus*, penipisan atau pembukaan *serviks*, *bloody show* (lendir yang disertai darah dari jalan lahir), *Premature Rupture of Membrane* (ketuban pecah ataupun selaput janin robek akibat dari ketuban pecah terdapatnya pembukaan lengkap ataupun nyaris lengkap). Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

## 2) Objektif

Pukul 04.30 wib didapatkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. L yaitu keadaan umum baik, TD : 125/85 mmHg, N : 90 x/menit, S : 36,5%, RR : 22 x/menit, kontraksi 3x/10 menit durasi 35 detik, kandung kemih tidak penuh, DJJ 135 x/menit (Reguller) pada pemeriksaan dalam portio tebal, pembukaan 3 cm, Hodge I, Preskep, ketuban utuh dan tidak ada molase.

Melakukan follow up kembali pada pukul 08.00 wib didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, TD 128/80 mmHg, N 85 x/menit, S 36,5°C, RR 22x/menit, kontraksi 3x/10 menit durasi 30 detik, kandung kemih tidak penuh, DJJ 133 x/menit (Reguller) pada pemeriksaan dalam portio tebal, pembukaan 3 cm, Hodge I, preskep, ketuban utuh, tidak ada molase.

Melakukan follow up kembali pada pukul 11.30 wib didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, TD 125/85 mmHg, N 95 x/menit, S 36,5°C, RR 22 x/menit, kontraksi 3x/10 menit durasi 30 detik, kandung kemih penuh, DJJ 135x/menit

(Reguller) pada pemeriksaan dalam portio tebal, pembukaan 3 cm, Hodge I, preskep, ketuban utuh, tidak ada molase.

Melakukan follow up kembali pada pukul 15.30 wib didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, TD 130/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36°C, RR 20 x/menit, kontraksi 4x/10 menit durasi 40 detik, kandung kemih penuh, DJJ 135x/menit (Reguller) pada pemeriksaan dalam portio menipis, pembukaan 5 cm, Hodge 2 station +4, preskep, ketuban utuh, tidak ada molase.

Menurut (Kunang, Analia dan Sulistianigsih, Apri. 2023) pada kala I serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm, disebut juga kala pembukaan, yang terbagi menjadi fase laten dan fase aktif. Fase laten : berlangsung selama 8 jam sampai pembukaan 3 cm his masih lemah dengan frekuensi jarang, pembukaan terjadi sangat lambat, fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi lamanya 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 menjadi 9 cm dan fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm. Berdasarkan uraian di atas terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

## 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa: G2P1A0H1, UK 38 minggu 2 hari, inpartu kala I fase aktif, janin hidup tunggal, intrauterine,

preskep, keadaan umum ibu dan janin baik dengan. Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment erupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untukM antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan anatra teori dan praktik.

#### 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini pukul 04.30 wib asuhan yang diberikan adalah melakukan informed consent dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, lakukan pemeriksaan dan memberitahu hasil pemeriksaan, mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut, menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan disekitar klinik agar kepala bayi cepat turun, menganjurkan ibu untuk duduk diatas balon atau yang disebut juga Brithting ball bertujuan untuk mengurangi nyeri saat persalinan, mengurangi rasa sakit akibat kontraksi, mengurangi cemas saat menunggu persalinan, dan membantu membuka panggul, sehingga memudahkan janin turun ke jalan lahir, menganjurkan ibu untuk tidak

meneran terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi pembengkakan jalan lahir, atau agar ibu tidak kehabisan tenaga sebelum persalinan, memfasilitasi ibu pendamping persalinan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah tenaga ibu, menyiapkan semua peralatan, melakukan obsevasi pada lembar kontrol his.

Pada kasus ini pukul 08.00 wib asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan, memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan, mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut, menganjurkan ibu jalan-jalan dulu disekitar klinik agar kepala janin cepat turun, menganjurkan ibu untuk duduk diatas balon atau yang disebut juga Brithting ball bertujuan untuk mengurangi nyeri saat persalinan, mengurangi rasa sakit akibat kontraksi, mengurangi cemas saat menunggu persalinan, dan membantu membuka panggul, sehingga memudahkan janin turun ke jalan lahir, menganjurkan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi pembengkakan jalan lahir, atau agar ibu tidak kehabisan tenaga sebelum persalinan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah tenaga ibu, menyiapkan semua peralatan, melakukan observasi pada lembar kontrol His, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan janin.

Pada kasus ini pukul 11.30 wib asuhan yang diberikan adalah

melakukan pemeriksaan dan memberitahu hasil pemeriksaan, mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut, menganjurkan ibu jalan-jalan dulu disekitar klinik agar kepala janin cepat turun, menganjurkan ibu untuk duduk diatas balon atau yang disebut juga Brithting ball bertujuan untuk mengurangi nyeri saat persalinan, mengurangi rasa sakit akibat kontraksi, mengurangi cemas saat menunggu persalinan, dan membantu membuka panggul, sehingga memudahkan janin turun ke jalan lahir, memfasilitasi ibu untuk memilih pendamping persalinan, menganjurkan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi pembengkakan jalan lahir, atau agar ibu tidak kehabisan tenaga sebelum persalinan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah tenaga ibu, menyiapkan semua peralatan, melakukan observasi pada lembar kontrol His, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan janin.

Pada kasus ini pukul 15.30 wib asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan dan memberitahu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu teknik relaksasi, melakukan teknik akupresur untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan teknik counterpressure yaitu melakukan penekanan pada regio sakralis selama kontraksi menggunakan pangkal telapak tangan atau ibu jari, dilakukan sebanyak 3 sampai 4 kali tindakan, memastikan seluruh

peralatan ibu dan bayi lengkap, menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman dan miring kiri agar kepala cepat turun, melakukan observasi pada lembar partograf, kontrol His, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan janin, hasil terlampir.

Menurut Fitriana (2021), dari data objektif didapatkan tanda-tanda persalinan kala I yaitu His belum begitu kuat, datangnya dalam 10-15 menit dan tidak seberapa mengganggu ibu sehingga ia sering masih dapat berjalan, Lambat laun his bertambah kuat, interval lebih pendek, kontraksi lebih kuat dan lebih lama, Bloody show bertambah banyak, Lama kala I untuk primi 12 jam dan untuk multi 8 jam. Berdasarkan data diatas terdapat kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

#### b. Kala II

##### 1) Subjektif

Pada pukul 16.40 wib dilakukan anamnesa kepada ibu, Ibu mentakan keluar air-air disekitar jalan lahir serta merasa sakitnya semakin kuat serta rasa ingin meneran seperti BAB.

Menurut (Kunang, Analia dan Sulistianigsih, Apri. 2023) Kala II persalinan adalah tahap di mana janin dilahirkan. Pada kala II. his menjadi lebih kuat dan lebih cepat, kira-kira 2 sampai 3 menit sekali. Saat kepala janin sudah masuk di ruang panggul, maka pada his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. L didapat hasil yaitu keadaan umum baik, TTV: TD: 128/80 mmHg, N: 80 x/i, S: 36,5°C, RR: 20 x/i, kontraksi 5x/10 menit durasi 50 detik, kandung kemih tidak penuh, DJJ 145 x/i (reguler), pada pemeriksaan dalam portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), hodge 4 station +4, ketuban jernih.

Menurut teori (Parwatiningsih dkk., 2021) pertolongan persalinan normal pada kala II dimulai dari adanya pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan praktik dan teori.

### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegaskan diagnosa: G2P1A0H1, UK 38 minggu 2 hari, inpartu kala II, janin hidup tunggal, intrauterine, preskep, keadaan umum ibu dan janin baik.

Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) analysis/assessment Merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas

tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan adalah meminta ibu untuk pindah keruang Vk, melakukan pemeriksaan dan memberitahu hasil pemeriksaan, menggunakan APD, mengatur posisi ibu, mengajarkan ibu cara meneran yang benar, melihat adanya tanda-tanda persalinan, membantu ibu untuk memilih posisi meneran yaitu posisi litotomi, meletakkan 2 buah handuk diatas perut ibu, melakukan persalinan secara APN, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan epidiotomi, melakukan pertolongan persalinan secara APN, bayi lahir spontan pukul 17.15 wib, jenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat, tonus otot tidak aktif, warna kulit kemerahan, meletakkan bayi di atas perut ibu, keringkan tubuh bayi dengan kain di atas perut ibu.

Menurut (Indriyani & Moudy, 2016) dalam pertolongan asuhan persalinan berdasarkan asuhan persalinan normal (APN) tidak dilakukan pemasangan oksigen dan pemasangan infus untuk jalur masuknya obat oksitosin dan episiotomi. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

Menurut teori (Indriyani dan Moudy, 2016) tentang teori APN pada bayi dilakukan IMD segera setelah bayi lahir setelah tali pusat dipotong letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit. Berdasarkan uraian di atas terdapat kesenjangan antara praktik dan teori, karena tidak dilakukannya

IMD dan dilakukan episiotomi ibu, sehingga terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

c. Kala III

1) Subjektif

Anamnesa pada pukul 17.16 wib ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya dan perutnya terasa mules. Menurut teori (Indriyani & Moudy, 2016) nyeri pada perut setelah persalinan adalah hal yang wajar, karena uterus berkontraksi agar menekan semua pembuluh darah yang akan menghentikan perdarahan yang diakibatkan oleh pelepasan plasenta. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori, karena keluhan yang ibu alami adalah hal yang normal pada kala III yaitu adanya kontraksi uterus untuk melepaskan plasenta sehingga ibu merasakan perutnya mules.

2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa TFU setinggi pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, tali pusat nampak didepan vulva, kandung kemih tidak penuh, serta adanya semburan darah secara tiba-tiba dan tali pusat memanjang.

Menurut (Astutik, 2015) ukuran TFU masa involusi uteri saat bayi baru lahir setinggi pusat atau 2 jari di bawah pusat, 1 minggu postpartum pertengahan pusat dengan simfisis, 2 minggu postpartum tidak teraba di atas simfisis, 6 minggu postpartum normal sebelum hamil. Dari hasil data objektif penulis tidak

menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa: P2A0H2, postpartum kala III, keadaan umum ibu baik. Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analisis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori di atas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

4) Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan adalah melakukan masase uterus, memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin 10 IU secara IM, memindahkan klem tali pusat, melakukan PTT pada saat uterus berkontraksi dan didapatkan plasenta belum lahir, plasenta belum lahir dan memberitahu ibu untuk suntik oksitoxin kedua, melakukan suntik oksitosin kedua, plasenta belum lahir maka melakukan tindakan manual plasenta, melakukan pengecekan plasenta, melakukan masase.

Menurut teori (Amelia & Cholifah, 2019) kala III adalah

waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, lepasnya plasenta dapat ditandai dengan uterus menjadi bundar, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah tiba-tiba. Berdasarkan uraian di atas terdapat kesenjangan antara praktik dan teori karena ibu mengalami retensio plasenta sehingga dilakukan tindakan manual plasenta.

#### d. Kala IV

##### 1) Subjektif

Pada anamnesa pukul 18.13 wib ibu merasa perutnya masih. Menurut teori (Fitriani & Wahyuni, 2021) rasa mules yang dialami ibu adalah hal yang normal karena uterus secara perlahan-lahan akan kembali ke bentuk semula. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil K/U ibu baik, TTV: TD 125/85 mmHg, N: 87 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5 C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, perineum laserasi derajat II, jumlah kehilangan darah:  $\pm$  10 cc, kandung kemih tidak penuh. Menurut teori (Indriyani & Moudy, 2016) pemantauan dan evaluasi lanjutan kala IV salah satunya adalah pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus palpasi uterus untuk menentukan tonus dan tinggi fundus uteri. Uteri akan terasa lembek jika tidak berkontraksi dengan baik. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

##### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa : P2A0H2 inpartu kala IV, keadaan umum ibu baik.

Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

##### 4) Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan adalah melakukan pengecekan luka, melakukan penjahitan, melakukan penjahitan luar dan dalam, membersihkan ibu, mengajari ibu dan keluarga masase uterus, mendekontaminasi semua peralatan, melakukan pemantauan kala IV, menganjurkan ibu mobilisasi, memindahkan ibu ke kamar, menganjurkan ibu makan minum dan meminum terapi oral yaitu vit a, tablet fe, papavarine HCL, amoxicilin, paracetamol.

Menurut teori (Mutmainnah. 2017) yang menyatakan bahwa ada beberapa hal penting yang

harus diperhatikan dalam pemantauan kala IV, yaitu observasi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, dan perdarahan. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3. Bayi baru lahir

#### a. Asuhan 1 jam Neonatus

##### 1) Subjektif

Pada anamnesa pukul 18.15 wib ibu mengatakan bahwa ini anak ke 2, lahir di tolong oleh bidan, menangis spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, keadaan bayi dan ibu baik, ASI sudah keluar.

Menurut teori (Rukiyah & Yulianti, 2019) BBL normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan 2.500-4.000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik dan pemeriksaan fisik dalam batas normal BB: 3.100 gram, PB: 49 cm, dan tidak ditemukan kelainan atau cacat bawaan lahir.

Menurut teori (Solehah, Imroatus, dkk 2021) Bayi yang baru lahir normal adalah pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

##### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa neonatus cukup bulan, sesuai usia kehamilan, umur 1 jam, k/u bayi baik. Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan anatara teori dan praktik.

##### 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan antropometri, menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, memberikan obat salap mata, menjaga kehangatan bayi, memberitahu untuk tetap menyusui pada payudara ibu bayi disusui 2 jam sekali atau sesering mungkin, memberitahu ibu cara menyendawakan bayi, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, memfasilitasi rawat gabung.

Menurut teori (Solehah dkk, 2022) rencana asuhan yang dilaksanakan sesuai dengan hasil assessment yang telah dilakukan Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

b. Kunjungan Neonatus I (6-48 jam)

1) Subjektif

Pada tanggal 5 Juni 2024 pukul 10.00 wib neonatus Ny.L dilakukan pengkajian data subjektif yaitu ini kelahiran anak ketiga, bayi lahir, spontan, pada tanggal 5 Juni 2024 pukul 10.00 wib, BB: 3.100 gram, PB: 49 cm, bayi mau menyusu dengan kuat, tali pusat belum lepas, ibu memberkan ASI eksklusif, telah disuntikan vit K, dan telah diberikan tetes mata dengan keluhan bayi menangis terus ingin menyusu, asi lancar. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada By.Ny.T didapatkan hasil k/u bayi baik, TTV dalam batas normal, BB: 3.100 gram, PB: 49 cm, warna kulit kemerahan, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan, bayi telah BAK dan BAB.

Menurut teori (Solehah, Imroatus, dkk 2021) Bayi yang baru lahir normal adalah pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

3) Analisis

Pada tahap ini didapatkan diagnosa neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (berdasarkan perhitungan USG dan pemeriksaan fisik bayi), bayi baru lahir  $\pm$  1 hari (berdasarkan perhitungan setelah bayi lahir).

Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan anatra teori dan praktik.

4) Penatalaksanaan

Membina hubungan baik antara mahasiswa dan orang tua bayi, melakukan informed consent, menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam batas normal, memberitahukan ibu bahwa bayinya akan dimandikan, melakukan informed consent kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HBO dan menyuntikan imunisasi HBO, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam

sekali tanpa pemberian makan apapun, memberitahu ibu perawatan tali pusat, memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan tentang personal hygiene, memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, mengingatkan kembali untuk membawa bayinya ketenaga kesehatan terdekat jika ada keluhan pada bayinya, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang yang kedua.

Menurut teori (Solehah dkk, 2022) asuhan pada neonatus umur 648 jam yaitu Pemeriksaan bayi baru lahir, ASI berjalan dengan lancar atau terdapat kendala, menjaga bayi tetap hangat, perawatan tali pusat, tanda sakit atau bahaya, Imunisasi HBO serta konseling. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

c. Kunjungan Neonatus II (3-7 hari)

1) Subjektif

Dari hasil anamnesa pada tanggal 10 Juni 2024 pukul 09.15 wib dirumah pasien didapatkan bahwa bayi mau menyusu dengan kuat dan tali pusat telah lepas pada tanggal 7 Juni 2024. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada By.Ny.L didapatkan hasil k/u bayi baik, TTV dalam batas normal, tali pusat telah lepas pada hari

ketiga. Menurut teori (Pratiwi, Liliek dan Nawangsari, Harnanik.2020) Secara normal tali pusat bayi baru lahir akan puput atau lepas dalam waktu 1-3 minggu setelah kelahiran atau 15 hari. Berdasarkan hasil dari jurnal penelitian (Novianti, Rizkiyah, dkk. 2022) cara yang tepat dalam perawatan tali pusat yaitu menggunakan metode topikal ASI. Topikal ASI ini sangat membantu untuk mengurangi resiko terpaparnya infeksi pada tali pusat karena di dalam ASI terdapat anti inflamasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI dengan lamanya pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Dan di dapatkan hasil terdapat tali pusat yang lepas antara (3-4 hari) yaitu cepat dan (5-7 hari) yaitu normal. Dengan lepasnya tali pusat pada waktu tersebut makanya hal tersebut dikatakan normal. Berdasarkan penjelasan diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3) Analisis

Pada tahap ini didapatkan diagnosa neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (berdasarkan perhitungan USG dan pemeriksaan fisik bayi), umur 7 hari (berdasarkan perhitungan setelah bayi lahir). Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan,

diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan anatra teori dan praktik.

- 4) Penatalaksanaan  
Memberitahu ibu bahwa ini kunjungan kedua, melakukan dan menginformasikan hasil pemeriksaan, memberitahu ibu tentang asi eksklusif, mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan personal hygiene, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, mengingatkan kembali ibu untuk membawa bayinya untuk imunisasi BCG dan Polio, memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang ketiga serta mengingatkan kembali untuk membawa bayinya ketenaga kesehatan terdekat jika ada keluhan Menurut teori (Solehah dkk.,2022) asuhan pada neonatus umur 648 jam yaitu Pemeriksaan bayi baru lahir, ASI berjalan dengan lancar atau terdapat kendala, menjaga bayi tetap hangat, perawatan tali pusat, tanda sakit atau bahaya, skrining hipotiroid konginetal serta konseling. Berdasarkan uraian di atas terdapat kesenjangan antara praktik dan teori yaitu tidak

dilakukan skrining hipoteroid konginetal (SHK) yang disebabkan karena keterbatasan peralatan.

d. Kunjungan Neonatus III (8-28 hari)

1) Subjektif

Hasil anamnesa pada tanggal 29 Juni 2024 pukul 09.30 wib dirumah pasien didapatkan hasil bahwa bayi tidak ada keluhan dan mau menyusu ASI. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

2) Objektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada By.Ny.L didapatkan hasil keadaan umum bayi baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Berdasarkan teori (Erlinawati dkk., 2019) pada bayi sehat, kenaikan berat badan normal pada triwulan I sekitar 700-1000 gram/bulan. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

3) Analisis

Pada tahap ini didapatkan diagnosa Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (berdasarkan perhitungan USG dan pemeriksaan fisik bayi) umur 25 hari (berdasarkan perhitungan setelah bayi lahir). Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analisis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera

untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan memberitahu ibu bahwa ini kunjungan yang kedua, melakukan dan menginformasikan hasil pemeriksaan, memberitahu ibu tentang asi eksklusif, mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, memberitahu ibu bahwa bayinya akan dilakukan pijatan, melakukan pijatan dengan menggunakan baby oil, memberitahu ibu tentang imunisasi, memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan personal hygiene, memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan kembali untuk membawa bayinya imunisasi BCG untuk menghindari bayinya dari penyakit BCG dan imunisasi polio untuk menghindari dari penyakit lumpuh layu, memberitahu ibu untuk membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat apabila bayi mengalami keluhan.

Menurut teori (Solehah dkk, 2021) asuhan pada neonatus umur 8-28 hari yaitu Pemeriksaan kembali pada bayi, ASI eksklusif, perawatan bayi, tanda sakit dan bahaya,

serta konseling ASI dan imunisasi. Berdasarkan uraian di atas terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

#### 4. Nifas

##### a. Kunjungan Nifas I (6-48 Jam)

##### 1) Subjektif

Pada anamnesa pukul 09.00 wib ibu mengatakan nyeri luka jahitan, perut terasa mulas, dan asi kurang lancar serta ibu senang atas kelahiran bayinya.

Menurut teori (Asma, dkk. 2022) nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa K/u Ibu Baik TTV: TD 122/82 mmHg, Nadi: 88 x/ menit, Suhu : 36,5 °C, RR: 20 x menit, puting susu menonjol, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, Pengeluaran pervaginam lochea rubra, laserasi derajat II, tampak masih basah. Menurut teori (Fitriani & Wahyuni, 2021) lochea adalah pengeluaran cairan pada uterus selama masa nifas berlangsung. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

##### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa P2A0H2 ±1 hari postpartum normal. Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment

merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untukantisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan melakukan informed consent untuk dilakukan pemeriksaan pada ibu dan memberitahu hasil pemeriksaan yaitu dalam batas normal dan ibu masih dalam tahap pemulihan alat reproduksi, menjelaskan tentang perutnya yang masih mules adalah hal yang fisiologis, menjelaskan kepada ibu nyeri pada jalan lahir disebabkan karena adanya jahitan pada jalan lahir ibu dan masih dalam tahap penyembuhan, mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar, mengajarkan pada ibu tentang kebersihan personal hygiene, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan setiap 2 jam sekali, menjelaskan kepada ibu untuk mengkomsumsi makanan yang mengandung protein untuk proses penyembuhan luka, menjelaskan kepada ibu untuk selalu makan-makanan yang bergizi, mengajarkan pada ibu tentang kebersihan personal hygiene, menjelaskan tanda bahaya pada

masa nifas, menganjurkan ibu untuk meminum obat vit a, papavarine, paracetamol, amocixilin, dan tablet tambah darah, dan memberitahu akan dilakukan kunjungan berikutnya dirumah. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

#### b. Kunjungan Nifas II (3-7 hari)

##### 1) Subjektif

Pada tanggal 24 Juni 2024 dilakukan anamnesa pada Ny. L didapatkan hasil ibu merasa keadaan sudah membaik, ibu merasa bahagia dengan kelahiran bayinya, pengeluaran ASI lancar, darah yang keluar sudah berkurang berwarna merah kecokelatan dan luka jahita sudah tidak terlalu nyeri lagi. Menurut Teori (Ekaputri R, dkk 2021) Produksi air susu ibu (ASI) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain jenis makanan, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, ketenangan jiwa dan fikiran, anatomis payudara, faktor fisiologi, konsumsi rokok dan alkohol. Berdasarkan teori tidak terdapat kesenjangan.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa k/u Ibu Baik, TTV: TD 120/75 mmHg, Nadi: 85x/ menit, Suhu : 36,5°C, RR 20 x/ menit, putting susu menonjol, kontraksi baik, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea sanguinolenta, laserasi derajat II, tampak masih basah. Menurut teori (Fitriani & Wahyuni, 2021) TFU pada minggu pertama postpartum berada di pertengahan pusat-sympisis dan lochea berwarna

merah kecokelatan berlendir. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa P2A0H2 6 hari postpartum normal.

Menurut teori (Surtinah dkk.,2019) analisis merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif, mencakup perumusan diagnose postpartum disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, perumusan masalah disesuaikan dengan kondisi ibu, rasa takut, cemas, khawatir dan rasa nyeri merupakan permasalahan yang dapat muncul pada masa postpartum. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

### 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan adalah lakukan pemeriksaan pada ibu dan memberitahu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, memberitahukan serta mengajarkan ibu tentang perawatan payudara, memberitahu serta mengajarkan kepada ibu tentang pijat oksitoxyn, melakukan akurpressur pada ibu yaitu penekanan pada daerah payudara pada titik meridian lambung ST18, ST15, ST16, meridian limpa SP 18, penekanan dilakukan 20-40 detik dengan lamanya 5 menit, mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar, mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu makanmakanan yang bergizi, mengingatkan kembali ibu untuk

melakukan personal hygiene, melakukan perawatan payudara, pijat oksitosin, melakukan akurpressure untuk memperlancar ASI, dan mengajarkan tehnik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap diberikan ASI kepada bayi, menjelaskan tentang nutrisi ibu nifas, mengingatkan kembali tentang menjelaskan kembali tentang tanda bahaya pada nifas, dan memberitahu akan dilakukan kunjungan ulang berikutnya di rumah. Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2023) asuhan kunjungan keII yaitu: menanyakan kondisi ibu secara umum, melakukan pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan lochea, kondisi jalan lahir, kontraksi uterus, pemeriksaan payudara, anjuran pemberian ASI Eksklusif dan konseling. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

### c. Kunjungan Nifas III (8-28 hari)

#### 1) Subjektif

Pada tanggal 29 Juni 2024 dilakukan anamnesa pada Ny.L didapatkan hasil ibu tidak ada keluhan, tidak ada lagi darah yang keluar dan hanya berupa cairan berwarna kuning putih bercampur lendir dan bayinya mau menyusu dengan baik, serta ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasanya. Menurut teori (Fitriani & Wahyuni, 2021) hal tersebut adalah normal terjadi, disebut dengan lochea Alba yang berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

## 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa k/u ibu baik, TTV: TD 125/70mmHg, Nadi: 80x/ menit, Suhu : 36,5°C, RR 20 x/ menit, putting menonjol, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, keadaan bekas luka jahitan sudah kering. Menurut teori (Fitriani & Wahyuni, 2021) TFU setelah 2 minggu postpartum sudah tidak teraba dan lochea berwarna putih Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

## 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa P2A0H2 25 hari postpartum normal. Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untukantisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

## 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan adalah, lakukan pemeriksaan pada ibu dan memberitahu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal,

mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar, menjelaskan kepada ibu tentang macam-macam kontrasepsi, memastikan KB yang sudah ibu pilih, mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu makan-makanan yang bergizi, mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya nifas, dan memberitahu akan dilakukan kunjungan ulang berikutnya di rumah.

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2023) asuhan kunjungan keIII yaitu: Menanyakan kondisi ibu secara umum, melakukan pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan lochea, kondisi jalan lahir, kontraksi uterus, pemeriksaan payudara, anjuran pemberian ASI Eksklusif dan konseling. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

## d. Kunjungan Nifas IV (29-42 hari)

### 1) Subjektif

Pada tanggal 10 Juli 2024 dilakukan anamnesa pada Ny. L didapatkan hasil Ibu tidak ada keluhan, tidak ada lagi darah yang keluar, bayinya mau menyusui dengan baik, asi lancar, serta ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasanya. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa k/u ibu baik, TTV: TD 125/80 mmhg, Nadi: 85x/ menit, Suhu : 36,5 °C, RR 2 x/ menit, putting susu menonjol, TFU sudah tidak teraba, keadaan bekas luka jahitan sudah kering dan semakin membaik. Menurut teori (Fitriani & Wahyuni, 2021)

selam 2-3 hari lochea rubra berupa darah bewarna merah yang mengandung darah segar dan sisa-sisa membran amnion, sel desidua, vernix caeseosa, lanuugo dan mekonium. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa P2A0H2 36 hari postpartum normal. Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan anantara teori dan praktik.

### 4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan adalah lakukan pemeriksaan pada ibu, informasikan hasil pemeriksaan pada ibu, mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar, memastikan KB yang sudah ibu pilih, ibu memilih kontrasepsi MAL, menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi MAL, mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu makan-makanan yang bergizi, memberitahukan kepada ibu

tentang tanda bahaya nifas, memberitahu ibu untuk kefasilitas kesehatan apabila ibu mengalami keluhan ibu.

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2024). asuhan kunjungan keIV yaitu: Menanyakan kondisi ibu secara umum, melakukan pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan lochea, kondisi jalan lahir, kontraksi uterus, pemeriksaan payudara, anjuran tetap diberikan ASI kepada bayi, pelayanan KB pasca persalinan dan konseling. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 5. Keluarga berencana

#### a. Subjektif

Pada anamnesa tanggal 25 Juli 2024 pukul 15.00 wib, ibu mengatakan ingin menggunakan KB MAL memiliki dua anak, anak pertama berumur 3 Tahun, dan anak kedua umur 1 Bulan 6 hari masih menyusui, riwayat kontrasepsi lama kb suntik 3 bulan dan kontrasepsi alami, tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit DM, Asma, Jantung dll.

Menurut teori (Sirait Lenny Irmawaty 2020) kontrasepsi MAL merupakan kb yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif yang artinya hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Kb MAL ini juga berlaku selama 6 bulan dan setelah 6 bulan ibu wajib memakai kb lain. Syarat memakai kb ini yaitu ibu belum mendapatkan haid, usia bayi kurang dari 6 bulan, dan selama memakai metode ini ibu bayi tidak boleh memberikan bayinya makanan dan minuman apapun kecuali ASI. Berdasarkan penjelasan diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

- b. **Objektif**  
Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa TTV dan pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal. Berdasarkan pemeriksaan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.
- c. **Analisis**  
Didapatkan diagnosa ibu akseptor KB MAL (berdasarkan data subjektif dan objektif. Berdasarkan uraian di atas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori. Menurut (Situmotang Br., Ronalen, dkk, 2021) Analysis/assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini: diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien. Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan anatra teori dan praktik.
- d. **Penatalaksanaan**  
Membina hubungan baik, melakukan informed consent dan menginformasikan hasil pemeriksaan, menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi MAL, menjelaskan kepada ibu cara pemakaian kb MAL, memberitahukan kepada ibu untuk dapat kefasilitas kesehatan terdekat apabila ibu mengalami keluhan. Menurut teori (Sirait Lenny Irmawaty 2020) kontrasepsi MAL merupakan kb yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif

yang artinya hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Kb MAL ini juga berlaku selama 6 bulan dan setelah 6 bulan ibu wajib memakai kb lain. Syarat memakai kb ini yaitu ibu belum mendapatkan haid, usia bayi kurang dari 6 bulan, dan selama memakai metode ini ibu bayi tidak boleh memberikan bayinya makanan dan minuman apapun kecuali ASI. Berdasarkan penjelasan diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

## KESIMPULAN

1. **Pengkajian data**  
Pengumpulan data dimulai dengan melakukan pemeriksaan pada Ny. L, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan ber KB diperoleh melalui anmnesis serta pemeriksaan fisik yang didapat dari data yang diperoleh.
2. **Interpretasi data**  
Berdasarkan data dasar Ny. L pada kehamilan ditegakkan diagnosa G2P1A0H1 UK 37 minggu 6 hari, janin hidup, tunggal, intrauterine, preskep, ibu dengan anemia sedang. Data persalinan ditegakkan diagnosa G2P1A0H1 37 minggu 6 hari, untuk BBL, nifas dan KB, diagnosa telah ditegakkan berdasarkan data dasar dalam batas normal.
3. **Identifikasi diagnosa atau masalah potensial**  
Untuk diagnosa potensial Ny. L didapatkan pad ibu hamil G2P1A0H1 UK 37 minggu 6 hari ibu dengan anemia sedang dan tidak melakukan pemeriksaan tripel eliminasi, pada persalinan ibu mengalami retensio plasenta dan tidak dilakukan IMD, dan untuk bayi haru lahir tidak dilakukan SHK, nifas serta KB semua pemeriksaan dalam batas normal.

4. Menetapkan kebutuhan tindakan segera  
Pada kehamilan dilakukan penetapan kebutuhan tindakan segera yaitu pemberian tablet fe serta penkes personal hygiene, pada persalinan ibu mengalami retensio plasenta sehingga dilakukan tindakan manual plasenta, dan pada BBL, nifas, erta KB tidak terdapat masalah dan pemeriksaan dilakukan dan hasil dalam batas normal.
5. Menyusun rencana asuhan  
Rencana asuhan yang diberikan pada kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB yang disusun telah disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan pasien.
6. Implementasi  
Implementasi atau pelaksanaan asuhan pada kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan.
7. Evaluasi  
Hasil asuhan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB sudah sesuai dengan kebutuhan dan keadaan pasien.
8. Analisis perbedaan konsep dasar teori dengan asuhan yang telah diberikan pada Ny.S dengan metode SOAP. Dari hasil asuhan yang diberikan pada tanggal 1 Juni s/d 10 Juli 2024 didapatkan kesenjangan sebagai berikut :
  - a. Kehamilan  
Tidak dilakukan skrining tripel eliminasi
  - b. Persalinan  
Dilakukan tindakan manual plasenta
  - c. BBL  
Tidak dilakukan SHK pada bayi baru lahir

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesainya pemberian asuhan ini, penulis mengucapkan

terimakasih kepada semua yang ikut terlibat dalam Laporan Tugas Akhir ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Marfuah, Siti, dkk. 2023. Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN. Penerbit : K-Media
- Zahara, E. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Deepblish
- Zanah, & Armalini. 2022. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Cv. Bintang Semesta Media.
- Wijayanti Tri, Irfana, dkk. 2022. BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN. Yogyakarta : K-Media
- Kunang, Analia dan Sulistianingsih, Apri. 2023. *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidance Based Midwifery*. Penerbit : NEM
- Syaiful, Yuanita dan Fatmawati, Lilis. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*. Penerbit : CV. Jakad Media Publishing
- Kusmawardani Amelia, Paramitha & Azizah, Nurul. 2021. Buku Ajar Konsep Kependudukan Dan KIE Dalam Pelayanan KB. Sidoarjo : UMSIDA PRESS
- Mintaningtyas, dkk, 2023. Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jawa Tengah : PT Nasya Expanding Management
- Kasmiati. 2023. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Penerbit : CV. Literasi Nusantara Abadi
- Solehah, Imroatus. 2021. *Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*. Penerbit : Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid

- Rezeki, Sri. 2020. Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan. Semarang: Unibus Press
- Wahyuni, Seri. 2022. *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Penerbit : Unisma Press
- Kurmawardani Amelia, Paramitha & Azizah, Nurul. 2021. Konsep Kependudukan Dan KIE Dalam Pelayanan KB. Sidoarjo : UMSIDA PRESS
- Kemenkes RI. 2023. Buku KIA
- Kemenkes RI. 2023. Buku KIA Khusus Bayi Kecil
- Setiawandari. 2020. Modul Ajar STIMULASI Pijat Bayi & Balita. Penerbit : Adi Bauan University Press
- Kasiati & Anis,Wahyul. 2023. Asuhan kebidanan dengan pendekatan holistik series: Asuhan persalinan. Yogyakarta: DEEPUBLISH DIGITAL
- Meilani , Mita dan Insiroh Nur, Alief. 2023. RESPECTFUL WOMAN CARE DALAM KEBIDANAN. Penerbit: K- media
- Situmotang Br., Ronalen, dkk. 2021. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Penerbit : CV. PUSTAKA EL QUEENA
- Syahnur Nur, Salsabila, dkk. 2021. Penerapan pijat oksitoxin pada masa nifas unruk mempercepat invousi uteri dan melancarkan produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2 (2), 394-397
- Setiya, Rani, dkk. 2023. Pengaruh akupressure titik bladder 23 terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di TPMB Mamik Yulaikah Kasri. *Jurnal Health Information*, Vol. 15, 1-7