

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DI KLINIK PRATAMA NILAM SARI TEMBILAHAN TAHUN 2024

Yurisa Amira¹, Nurul Indah Sari²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia
yurisaamira10@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga berencana untuk menurunkan AKI dan AKB. Metode Pendekatan dengan manajemen kebidanan pola pikir varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP. Asuhan diberikan pada Ny. A umur 35 G5P4A0H4 di klinik pratama nilam sari dan kunjungan rumah dimulai tanggal 09 Juli sampai 18 September 2024 serta dilakukan pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pada asuhan komprehensif yang telah dilakukan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu : pada pemeriksaan Antenatal Care hanya 3 kali, dan pemeriksaan TFU tidak sesuai, pada asuhan kala I, persalinan berjalannya baik, di kala I terjadikan Imemanjang, pemberian misoprotol dan pemasangan infus oxytocin 5 u 10 tpm, kala II berlangsung selama 5 menit, kala III berlangsung selama 3 menit, dan kala IV berlangsung selama 2 jam, terdapat ruptur derajat II, pada kala IV dilakukan pemasangan kateter. Bayi lahir spontan, berat badan 3600 gr, panjang badan 50 cm dan dilakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Masa nifas berjalan normal tanpa ada penyulit, dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali dan asuhan keluarga berencana Ny.A memilih Keluarga berencana suntik 3 bulan. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan komprehensif yang diberikan pada Ny. A sesuai dengan kebutuhan pasien

Kata Kunci : Asuhan kebidanan Komprehensif

ABSTRACT

Comprehensive Midwifery Care is care provided on an ongoing basis to mothers during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn babies and family planning to reduce MMR and IMR. Method: Approach to midwifery management with Varney's mindset as outlined in the form of SOAP. Care was given to Mrs. A aged 35 G5P4A0H4 at the Pratama Nilam Sari clinic and home visits starting from 09 July to 18 September 2024 and data collection was carried out through anamnesis, observation, physical examination and supporting examinations. In the comprehensive care that has been carried out there is a gap between theory and practice, namely: in the Antenatal Care examination only 3 times, and the TFU examination was not appropriate, in the first stage of care, the delivery went well, in the first stage there was a prolonged first stage, misoprotol was given and installation infusion of oxytocin 5 u 10 tpm, second stage lasts 5 minutes, third stage lasts 3 minutes, and fourth stage lasts 2 hours, there is a grade II rupture, in the IV stage, a catheter is inserted. The baby was born spontaneously, weighing 3600 g, body length 50 cm and had 3 neonatal visits. The postpartum period was normal without any complications, there were 4 visits and Mrs. A's family planning care chose 3 month family planning injections. From these results it can be concluded that comprehensive care is concluded that the comprehensive care given to Mrs. A according to the patient's needs

Keywords : Comprehensive Midwifery Care

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan memilih kontarsepsi KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Na'im & Susilowati, 2023).

Di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389. Penyebab AKI terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741, jantung sebanyak 232, dan penyebab lainlain sebanyak 1.504 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, jumlah kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian. Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 (Kemenkes RI, 2023)

Di Provinsi Riau Jumlah AKI pada tahun 2022 mencapai 114 orang, dimana jumlah ini mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kasus kematian tahun 2021 yaitu 180 orang. Untuk AKI berdasarkan fase, maka fase nifas yang terbanyak yaitu 48 orang, fase hamil 33 orang dan bersalin 33 orang. Sedangkan jumlah AKB yang dilaporkan ada 1.496 kematian diantaranya 562 kematian bayi, 518 balita, 416 neonatal dan 44 anak balita (Kemenkes RI, 2023)

Jumlah AKI di Kabupaten Indragiri Hilir pada tahun 2022 adalah sebanyak 8 orang, penyebabnya yaitu kematian selama masa hamil 3 orang dan kematian sewaktu

masa nifas ada 5 orang. Sedangkan AKB 145 orang, diantaranya 41 kematian bayi, 44 balita, 53 neonatal dan 7 post neonatal (Dinkes Riau, 2023)

Berdasarkan data dari Klinik Pratama Nilam Sari tahun 2023 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 233 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 169 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 169 orang, jumlah bayi baru lahir sebanyak 168 orang, jumlah akseptor keluarga berencana (KB) sebanyak 2.454 orang, jumlah AKI tidak ada dan jumlah AKB sebanyak 1 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif di Klinik Pratama Nilam Sari Tembilahan Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Asuhan ini menggunakan manajemen asuhan kebidanan dengan alur fikir varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP, metode subjek asuhan pada Ny. Adi berikan sejak kehamilan, persalinaan, neonatus, nifas sampai berKB. Yang telah dilakukan di Klinik Pratama Nilam Sari Tembilahan dimulai pada tanggal 09 Juli s/d 18 September 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

a. Subjektif

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. "A" pada tanggal 09 Juli 2024 pukul 10.55 wib ibu datang ke Klinik Pratama Nilam Sari, mengeluh sering buang air kecil, sakit pada bagian punggung, dan ada keputihan, ini merupakan kehamilan ke-5, tidak pernah keguguran, HPHT 24-10-23, TP 31-07-2024, riwayat persalinan yang lalu normal, frekuensi pemeriksaan ANC 3x, anak pertama di tolong oleh dukun, anak kedua sampai

anak ke 4 di tolong oleh bidan, tidak ada riwayat penyakit yang di derita, dan tidak ada alergi obat.

Menurut (Kemenkes RI, 2023) Pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III yaitu 1 kali pada trimester I (usia kehamilan hingga 12 minggu), 2 kali pada trimester II (usia kehamilan diatas 12 minggu hingga 24 minggu), 3 kali pada trimester III (usia kehamilan diatas 24 minggu hingga 40 minggu). Menurut teori (Marfuah dkk, 2023) penyebab sering kencing yaitu kandung kemih tertekan oleh rahim dan kepala janin, sakit pada bagian pinggang itu normal disebabkan karena perkembangan kandungan, ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan. Peregangan ini dapat memicu timbulnya tekanan dan rasa sakit pada punggung bawah dan pinggang, serta keputihan pada ibu disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan aliran darah ke vagina.

Sehingga dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yaitu ibu hanya melakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan tidak sesuai dengan yang di anjurkan oleh Kemenkes karena kurangnya waktu ibu untuk melakukan pemeriksaan karena kesibukan ibu.

b. Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan k/u baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan laboratorium dalam batas normal, pemeriksaan penunjang USG dalam batas normal. Menurut teori (Marfuah dkk, 2023) Standar pelayanan Antenatal Care ada 10 T yaitu timbang BB, ukur TB, ukur tekanan darah, ukur lingkar lengan atas, ukur

tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian tablet Fe, imunisasi TT, test laboratorium, tatalaksana kasus serta temu wicara.

Menurut teori (Nikmah, 2023) Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan atau tidak. Pada usia kehamilan 36 minggu ukuran normal tinggi fundus uteri yaitu 32 cm. Pada Ny. A ditemukan tinggi fundus uteri 29 cm. Berdasarkan uraian diatas ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik

c. Analisis

Dari hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakan diagnosa: ibu G5 P4 A0 H4 usia kehamilan 37 minggu janin hidup tunggal intra uterin keadaan ibu dan janin baik.

Menurut teori Arlenti & Zainal, (2021) Analisis adalah pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Menurut teori (Marfuah dkk, 2023) asuhan antenatal yang diberikan pada kehamilan trimester III yaitu kebutuhan energy, kebutuhan nutrisi yang cukup, personal hygiene/ kebersihan diri, pakaian.

Menurut teori (Yanti dkk, 2023) nyeri punggung pada ibu hamil trimester III merupakan keluhan umum yang sering terjadi di kalangan ibu hamil. Sebanyak 70%

ibu hamil Trisemester III mengalami nyeri punggung yang menyebabkan ibu hamil merasa kurang nyaman selama kehamilan. Pemijatan akupresur pada titik Bladder 23 (B1 23) dapat mengurangi ketegangan otot, memiliki efek terhadap penurunan nyeri. sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Persalinan

a. Kala I

1) Subjektif

Pada pukul 23.00 wib ibu datang dengan keluhan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 18.00 wib. ini kehamilan anak ke-5 tidak pernah keguguran, HPHT 24-10-2023, dan tidak ada riwayat penyakit seperti asma, jantung hipetensi dan lainnya, dan tidak ada alergi obat.

Pada pukul 14.20 wib ibu merasa sakitnya semakin bertambah dan nyeri pinggang menjalar ke ari-ari Menurut teori Wijayanti, I.T, dkk (2022) tanda-tanda awal persalinan yaitu timbulnya his persalinan, nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, makin lama makin pendek intervalnya, kalau dibawa berjalan bertambah kuat, mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks serta adanya *bloody show* merupakan lendir disertai darah dari jalan lahir dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2) Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada pukul 23.00 wib hasil pemeriksaan kembali K/U Baik TTV: TD 120/80 mmhg, N: 80x/menit, S: 36,5° C, RR:

20x/menit, DJJ 140x/menit, kontraksi 2x/ 10 menit, durasi 15 detik, portio tebal, pembukaan 3 cm, station -2, penurunan 3/5, selaput ketuban utuh, kepala hodge I- II, preskep. Pukul 14.20 wib hasil pemeriksaan kembali DJJ 140x/menit, kontraksi 5x/ 10 menit, durasi 50 detik, porsio tipis, pembukaan 9 cm, presentase kepala, hodge III station +1, ketuban utuh, molase tidak ada, bagian lain yang teraba tidak ada

Menurut teori (Wijayanti, I.T, dkk 2022) Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm).

Menurut teori (Nardina dkk, 2023) Pemeriksaan dalam dilakukan berdasarkan kondisi ibu. Pada fase laten pemeriksaan dalam atau VT dilakukan 4 jam setelah masuk kamar bersalin atau pasien mulai merasakan adanya sakit akibat his dan his yang mulai teratur. Pada fase aktif, apabila semua hasil pemeriksaan normal maka pemeriksaan dikerjakan setiap 4 jam. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan obyektif pada tanggal 30-07-2024 pukul 23.00 wib maka ditegakkan diagnosa: G5P4A0H4 uk39 minggu 6 hari, inpartu kala 1 fase laten, janin hidup tunggal, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Pada tanggal 31-07-2024 pukul 07.05 wib ditegakkan diagnosa G5P4A0H4, Uk 40 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin hidup tunggal, intrauterin, preskep, dengan lama kemajuan pembukaan, k/u ibu dan janin baik

Penulis menegaskan diagnosa Inersia Uteri sehingga menyebabkan kala I memanjang karena lamanya kala I pada ibu adalah 15 jam 45 menit dan melebihi batas normal kala I pada multigravida.

Menurut Wijayanti, I.T, dkk (2022) Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada primipara kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multipara kira-kira 7 jam. Sehingga dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan hasil yang didapatkan dilapangan.

4) Penatalaksanaan

Pada kala I fase laten asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan ibu, kolaborasi dengan dokter SpoG instruksi pemberian misoprostol^{1/4}. Asuhan yang diberikan pada kala I fase aktif ini sudah sesuai dengan kebutuhan ibu yaitu melakukan pemasangan infus yaitu melakukan pemasangan infus drif oxy 5 U 10 tpm advis dari penanggungjawab klinik, melakukan pemantauan kemajuan persalinan.

Menurut teori (Wijayanti, I.T, dkk 2022) pada kala I tugas penolong adalah mengawasi dan menanamkan semangat kepada ibu bahwa proses persalinan adalah fisiologis tanamkan rasa percaya diri dan percaya pada penolong.

Pemberian obat atau tindakan hanya dilakukan apabila perlu dan ada indikasi. Pada kala pembukaan dilarang mengedan karena belum waktunya dan hanya akan menghabiskan tenaga ibu. Biasanya, kala I berakhir apabila pembukaan sudah lengkap sampai 10 cm.

Menurut (Tanhati, 2021) dijelaskan bahwa alasan mengapa dilakukannya pemasangan infus yaitu untuk menjaga kebutuhan cairan selama proses persalinan yang melelahkan. Kondisi yang membutuhkan pemasangan infus saat persalinan atau setelah melahirkan yaitu infus untuk kebutuhan therapy antibiotik, induksi.

Menurut (Nurwiandani & Fitriana, 2021) Amniotomi saat persalinan bertujuan untuk merangsang dan mempercepat proses persalinan dengan cara memecahkan ketuban. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kala II

1) Subjektif

Pada pukul 14.45 wib, ibu merasa sakitnya semakin sering dan ada rasa ingin meneran. Menurut teori (Wijayanti, I.T, dkk 2022) tanda dan gejala persalinan kala II adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, peningkatan tekanan perineum menonjol, vulva membuka, peningkatan pengeluaran lendir darah. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan didapat hasil yaitu keadaan umum baik, kontraksi 5x/10 menit, durasi 50 detik, kandung kemih tidak penuh, DJJ 140 x/I (reguler), pada pemeriksaan dalam persio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, presentase kepala, hodge IV station +3, ketuban utuh. Menurut teori (Wijayanti, I.T, dkk 2022) pada kala II his terkoordinir, kuat, cepat dan lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris timbul rasa mencedan, karena tekanan pada rectum, ibu seperti ingin buang air besar dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his kepala janin mulai terlihat, vulva membuka dan perenium meregang. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

3) Analisis

Dari hasil pemeriksaan maka ditegakkan diagnosa: G5P4A0H4, Uk 40 minggu, inpartu kala II, k/u ibu dan janin baik, diagnosa ditegakkan berdasarkan hasil dari data subjektif dan obyektif.

4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Menurut teori APN Rosiana dkk, (2021) saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm sampai dengan ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kala III

1) Subjektif

Pada pukul 14.53 wib ibu merasa perutnya mules dan bahagia atas kelahiran bayinya. Menurut (Mansyur & Dahlan, 2022) Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Sehingga ibu mengalami mulas pada perut, dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

2) Objektif

Hasil pemeriksaan pada ibu, K/U Baik, TD 110/80 mmhg, N: 79x/menit, S:36,6°C, RR: 20x/menit, palpasi TFU setinggi pusat, kandung kemih tidak penuh, tali pusat memanjang didepan vulva. Menurut teori (Wijayanti, I.T, dkk 2022) Tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa atau semua hal dibawah ini: Perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3) Analisis

Dari hasil pemeriksaan maka ditegakkan diagnosa: P5A0H5, parturien kala III, k/u ibu baik Menurut (Wijayanti, I.T, dkk 2022) Kala tiga persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban

4) Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada kala III sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Menurut teori (Wijayanti, I.T, dkk 2022) Manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin dengan segera, pengendalian tarikan pada tali pusat, dan pemijatan uterus segera setelah

plasenta lahir. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

1) Subjektif

Pukul 14.54 wib ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan perutnya masih terasa mules.

Menurut (Mansyur & Dahlan, 2022) Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Sehingga ibu mengalami mulas pada perut, dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

2) Objektif

Dari hasil pemantauan yang dilakukan didapatkan hasil K/U ibu baik, TTV: TD 110/70 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, Perineum terdapat laserasi derajat II, jumlah darah ± 50 cc, kandung kemih tidak penuh. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3) Analisis

Dari hasil pemeriksaan maka ditegakkan diagnose P5A0H5, parturien kala IV, k/u ibu baik, diagnosa didapatkan dari data subjektif dan obyektif.

Menurut teori (Wijayanti, I.T, dkk 2022) Kala empat dimulai dari setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah persalinan.

4) Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada kala IV tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil pada Ny. A pemberian sinto 10 U dan methergin 0,2 mg (2 Ampul) bertujuan untuk mecegah perdarahan, serta dilakukan

pemasangan kateter untuk membantumengosongkan kandung kemih dan ibu menjadi lebih nyaman dan dikarenakan partum lama. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Neonatus

a. Subjektif

Dilakukan kunjungan Neonatus sebanyak 3 kali. Bayi menyusu kuat, tali pusat lepas pada hari ke-4 dan ada keluhan pada bayi yaitu timbul gelembung-gelembung kecil berair. faktor yang menyebabkan bisa dari factor genetic, alergi, cuaca yang kering dan dingin serta penggunaan sabun dan pembersih yang berbahan zat kimia.

b. Objektif

Dari hasil pengkajian KN1-KN3 pada data objektif dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi baik dan dalam batas normal terjadi peningkatan berat badan pada setiap kunjungan, bayi tidak ikterus, tidak ditemukan tanda – tanda infeksi.

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 gr, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Berdasarkan uraian diatas tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

c. Analisis

Dari hasil pemeriksaan maka ditegakkan diagnosa Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 1 jam, 21 jam, 6 hari, 26 hari, k/u bayi baik.

Menurut teori (Arlenti & Zainal, 2021) Analisis adalah pendokumentasian hasil analisis dan

- intrepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif
- d. Penatalaksanaan
Menurut penulis asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang mana kunjungan neonatus di lakukan sebanyak 3 kali untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi serta apakah selama masa neonatus terdapat tanda bahaya ataupun komplikasi yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat
4. Nifas
 - a. Subjektif
Dilakukan kunjungan sebanyak 4x ASI lancar dan tidak ada keluhan pada pada ibu. Menurut (Widiastuti dan widiani, 2022) Air susu ibu merupakan nutrisi terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan menyusui anak secara teratur. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
 - b. Objektif
Dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, dilakukan pemeriksaan semua hasil data dalam batas normal. Menurut (Mansyur & Dahlan, 2022) setelah melahirkan, wanita akan mengalami masa nifas. Masa nifas umumnya berlangsung selama 2-6 minggu atau sering disebutkan 40 hari. Darah masa nifas awalnya akan berwarna merah seperti menstruasi, lama kelamaan darah nifas akan menjadi coklat tua, merah muda, coklat muda, kekuningan, dan di akhir masa nifas akan seperti flek atau keputihan. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
 - c. Analisis
Pada tahap ini didapatkan diagnosa P5A0H5 postpartum 22 jam, 6 Hari, 26 hari, dan 38 hari yang lalu, keadaan umum ibu baik. Menurut teori (Arlenti & Zainal, 2021) Analisis adalah pendokumentasian hasil analisis dan intrepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif
 - d. Penatalaksanaan
Asuhan yang diberikan pada masa nifas KF1 - KF4 sudah sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasien.
4. Keluarga Berencana
 - a. Subjektif
Pada anamnesa tanggal 18/09/2024 pukul 16.30 wib, ibu mengatakan ingin menggunakan suntik Kb 3 bulan
Menurut teori (Sugeng, 2020) keluarga berencana (KB) merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
 - b. Objektif
Dilakukan pemeriksaan kepada ibu dengan hasil K/U : Baik TTV: TD 120/80 mmHg, BB : 70 kg
Menurut (Fauziah, 2021) Kontraindikasi KB suntik 3 bulan yaitu hamil atau di duga hamil, perdarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya, usia >35 tahun yang merokok, riwayat penyakit, jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.
 - c. Analisis
Dari hasil pemeriksaan maka ditegakkan diagnosa ibu akseptor KB suntik 3 bulan diagnosa

didapatkan dari data subjektif dan obyektif.

Menurut teori (Arlenti & Zainal, 2021) Analisis adalah pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan obyektif.

d. Penatalaksanaan

Pada kasus ini asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

KESIMPULAN

1. Pengkajian Data

pada Ny. "A" secara komprehensif telah dilakukan dan sesuai dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan pola piker varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

2. Interpretasi Data

Berdasarkan data dasar Ny. A pada kehamilan ditegakkan diagnosa G5P4A0H4,UK 37 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letkep

3. Identifikasi diagnosa atau masalah potensial

Berdasarkan diagnosa yang telah ditegakkan pada Ny.A pada kehamilan tidak ditemukan adanya diagnosa potensial, pada persalinan ditemukan masalah inersia uteri diagnosa potensial yaitu gawat janin, partus lama, BBL KN I-III tidak ditemukan, nifas KF I-IV tidak ditemukandan KB tidak ada.

4. Menetapkan kebutuhan tindakan segera

Berdasarkan identifikasi diagnosa atau masalah potensial pada Ny.A dari kehamilan tidak ada kebutuhan tindakan segera, persalinan pada persalinan dilakukan pemberian misoprotol dan pemasangan infus oxy 5 u 10 tpm untuk membantu agar kontraksi uterus adekuat, karena kontraksi uterus ibu tidak teratur dan masih lemah. BBL KN I-III tidak ada, nifas I-IV tidak adadan KB tidak diperlukan kebutuhan tindakan segera karena dalam batas normal.

5. Menyusun rencana asuhan

Rencana asuhan yang diberikan pada kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB.

6. Implementasi

Mengimplementasikan asuhan sesuai dengan perencanaan, pelaksanaan asuhan dari kehamilan sampai dengan KB sudah dilakukan dan asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan rencana asuhan.

7. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada masa kehamilan sampai KB sudah dilakukan, semua anjuran.

8. Analisis perbedaan konsep dasar teori dengan asuhan yang telah diberikan pada Ny. A dengan metode SOAP.

a. Kehamilan

Dalam frekuensi pemeriksaan ANC ibu hanya melakukan kunjungan sebanyak 3 kali dalam hal ini terdapat kesenjangan teori dan praktek

Pada Ny. A ditemukan tinggi fundus uteri 29 cm. Menurut teori (Nikmah, 2023) Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan atau tidak. Pada usia kehamilan 36 minggu ukuran normal tinggi fundus uteri yaitu 32 cm.

b. Persalinan

Pada Ny. A lamanya kala I pada ibu adalah 15 jam 45 menit dan melebihi batas normal kala I pada multigravida.

Menurut Wijayanti, I.T, dkk (2022) Kala satu ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada primipara kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multipara kira-kira 7 jam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesainya pemberian asuhan punulis mengucapkan terimakasih kepada setiap orang terlibat dan laporan tugas ini.

DAFTAR PUSTAKA

Andina.(2021). Asuhan Kebidanan pada BBL dan Ibu Post Partum. CV. Cahaya Bintang Cemerlang: Gowa

Annisa. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada neonatus, bayi dan balita. Sidoarjo : Indonesia Pustaka

Asma dkk. (2022). Asuhan Kebidanan Post Natal pada Ny. J dengan Nyeri Luka Perineum. *Window of Midwifery Journal Vol. 03 No. 02 (Desember, 2022)* : 173-180. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom3210>. diakses pada tanggal 10 Oktober 2024

Arlenti & Zainal. (2021). *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Bella. (2023). Bolehkah Menyusui Saat Sedang Sakit?. <http://origin1199-reset.alodokter.com/bolehkah-menyusui-saat-sedang-sakit>. diakses pada tanggal 10 Oktober 2024

Cholifah, Siti & Rinata, evi (2022). *Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Umsida Press: Sidoarjo

Carolin et al., (2022). Pijat Bayi dapat Menstimulus Peningkatan Berat Badan pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 10(02)*, 28–33. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i02.478>. Diakses pada tanggal 20 April 2024

Dinkes Riau. (2022). *Profil Kesehatan Profinsi Riau Tahun 2022*.

Pekanbaru: Riau

Fadhil. (2017). Keluar darah dari kemaluan bayi yang baru lahir dan disertai lendir. <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/darah-berlendir-keluar-dari-kemaluan-bayi>. Diakses pada tanggal 20 September 2024

Kanang, & Sulistianingsih. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidence Based Midwifery*. Cv. Eureka Media Aksara : Purbalingga

Kasmiati et al., (2023). *Asuhan Kehamilan*. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup: Malang

Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Indonesia

_____. (2023). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Indonesia

Khasanah, & Sulistyawati. (2022). *Buku Ajar Nifas Dan Menyusui*. CV Kekata Group : Surakarta

Klinik Pratama Nilam Sari. (2024). *Buku Register Rawat Jalan Dan Rawat Inap Tahun 2023*. Tembilahan : Klinik Pratama Nilam Sari

Kusumawardani, & Azizah. (2021). *Buku Ajar Konsep Kependudukan Dan KIE Dalam Pelayanan KB*. Umsida Press: Sidoarjo.

Mansyur, & Dahlan. (2022). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Selaksa Kelompok Penerbit Intrans : Malang

Marfuah et al., (2023). *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*. K-Media : Yogyakarta

- Matahari, Utami, & Sugiharti. (2021). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. CV. Pustaka Ilmu Group : Yogyakarta
- Munawwarah dkk.(2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu S Di Praktik Mandiri Bidan Muaddah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak*. [http:// www. journal. umuslim. ac. id/ index. php/ jikia](http://www.journal.umuslim.ac.id/index.php/jikia). Diakses tanggal 20 April 2024
- Nardina, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak*. [https://journal. stikespantiwilasa. ac. id/ index. php/ jhce/ article/ view/ 10/ 12](https://journal.stikespantiwilasa.ac.id/index.php/jhce/article/view/10/12). Diakses tanggal 20 Juni 2024
- Na'im, & Susilowati. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P Umur 39 Tahun G5P3a1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Grande Multipara Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 139–145. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1196>. Diakses tanggal 15 April 2024
- Nursal dkk.(2023). Factor-faktor yang mempengaruhi persalinan dirumah sakit daerah lubuk basung menggunakan analisis regrasi logistik biner. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*. [http://repository. unp. ac. id/ 39759/ 1/ a_ 10_ martcelinia_ suardi_ 17037029_ 2855_ 2022. pdf](http://repository.unp.ac.id/39759/1/a_10_martcelinia_suardi_17037029_2855_2022.pdf). Diakses tanggal 20 April 2024
- Nurwiandani & Fitriana.(2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Poltekes Kemenkes Semarang, Midwevery Care Jurnal, Vol 1 No.2, Januari 2022, e-ISSN 2715-5978 (online)*. Diakses pada tanggal 05-08-2022
- Nuryaningsih & Fatimah. (2023). *Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah: Jakarta.
- Priyanti, & Syalfina. (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. CV Kekata Group : Surakarta
- Rufaindah et al., (2022). *Tatalaksana Bayi Baru Lahir*. Cv. Media Sains Indonesia : Bandung
- Rukiyah & Rahayu. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi Dan Balita*. Jakarta: Idomedia Pustaka.
- Rosiana dkk. (2021). *Modul Asuhan persalinan dan Bayi Baru Lahir: Poltekkes Kemenkes Semarang Kampus Kendal*
- Solehah dkk, (2021). *Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*. Fakultas Kesehatan Diploma Iii Kebidanan Universitas Nurul Jadid
- Sugeng.(2020). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. CV. Pustaka Ilmu Group : Yogyakarta
- Tanhati,S. (2021). Cairan Infus saat Persalinan. [https://www. pop mama. com / pregnancy/ birth / sysilia- tanhati/ cairan- infus- saat- persalinan- kapan- mama- kebutuhkannya/ 1](https://www.popmama.com/pregnancy/birth/sysilia-tanhati/cairan-infus-saat-persalinan-kapan-mama-mebutuhkannya/1). Diakses pada tanggal 29-10-2024
- Triyono. (2021). *Pijat Bayi (Bonus Baby Gym & Baby Spa)*. USU Press : Medan

- WHO. (2024). *World Health Organization Newborn mortality*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/newborn-mortality>. Diakses pada tanggal 18 April 2024
- Widiastuti & Widiani. (2022). Pola Pemberian Asi Pada Ibu Nifas Pada Periode Early Post Partum Di Kota Denpasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 158-Article%20Text-642-1-10-20191031%20(1).pdf. Diakses pada tanggal 29-10-2024
- Wijayanti, I.T, dkk. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. K-Media:Yogyakarta
- Winanti dkk. (2024). Perbandingan Efektifitas Pemberian Akupresur Titik Hegu dan Penggunaan Squishy Stress Ball terhadap Nyeri Persalinan Kala I. Vol 6 No 1 (2024): *Journal of Telenursing (JOTING)*. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9257>. Diakses tanggal 29 April 2024
- Yani dkk.(2022). Efektifitas Terapi Pijat Laktasi Oksitosin dan Akupresur Titik Zhongfu terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. . *Jurnal Ilmu Kesehatan*. <http://ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/235>. Diakses tanggal 25 April 2024
- Yanti dkk. (2023). Edukasi Teknik Akupresure di Posyandu RW 14 Cibeber untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III. *J. Abdimas: Community Health -Vol. 4 No.2*. <https://ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/235>. Diakses tanggal 29 April 2024