

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NY. R DI KLINIK UTAMA NILAM SARI TEMBILAHAN 2021

Evi Lastari<sup>1</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia  
[evilastari10@gmail.com](mailto:evilastari10@gmail.com)

### ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari hamil s/d KB. Berdasarkan buku register Klinik Nilam Sari satu tahun terakhir Januari hingga Desember 2020, jumlah ibu hamil 331 orang, ibu bersalin 214 orang, BBL 206 orang, ibu nifas 216 orang, dan KB 2. 196 orang. Adapun tujuan Mampu memberikan asuhan komprehensif. Metode pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP dilaksanakan dari 12 Februari s/d 04 April 2021 di Klinik Nilam Sari Tembilahan. Asuhan kebidanan dengan subjek asuhan Ny. R. Adapun hasil penelitian Pada asuhan ANC telah memenuhi syarat standar 10 T, tetapi ada kesenjangan pada skrining status imunisasi TT dan pemeriksaan kehamilan. INC berjalan dengan baik, tetapi kala III ada kesenjangan berupa pemberian methergin, dan kala IV berupa pemasangan kateter. Bayi lahir spontan, berat badan 2800 gram, panjang badan 47 cm, dan dilakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Masa nifas berjalan normal tanpa ada penyulit, dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali dan asuhan keluarga berencana ibu memilih KB mini pil sebagai metode kontrasepsinya. Diharapkan untuk ibu pada kehamilan berikutnya melaksanakan pemeriksaan ANC secara teratur ke tenaga kesehatan selama kehamilan dan melakukan imunisasi TT.

**Kata kunci** : Asuhan Kebidanan Komprehensif

### ABSTRACT

*Comprehensive care is a series of continuous and comprehensive activities starting from pregnancy to family planning. Based on the register book of the Nilam Sari Clinic for the last year from January to December 2020, the number of pregnant women was 331 people, maternity mothers 214 people, newborn baby 206 people, postpartum mothers 216 people, and family planning 2 196 people. Purpose Able to provide comprehensive care. Methode The midwifery management approach method with the Varney mindset as outlined in the SOAP was carried out from 12 February to 04 April 2021 at the Nilam Sari Clinic Tembilahan and Midwifery care with Mrs. R as a subject. Result The ANC care has met the standard 10 T requirements, but there are gaps in screening for TT immunization status and pregnancy tests. INC went well, but in the stage III there was a gap in the form of giving methergin, and the stage IV in the form of catheter insertion. The baby was born spontaneously, weight 2800 grams, body length was 47 cm, and 3 times neonate visits. The postpartum period went normally without any complications, 4 visits were made and the mother's family planning care chose mini-pill contraception as the method of contraception. It is expected that mothers in their next pregnancy carry out regular ANC checks to health workers during pregnancy and carry out TT immunizations.*

**Keywords** : Comprehensive Midwifery Care

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan secara komprehensif diartikan asuhan yang dimulai dari caten (pra konsepsi) kehamilan, persalinan, nifas, perawatan neonatus dan bayi, serta Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan komprehensif mampu untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), kesehatan Ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian (Misar, 2012).

Klinik Utama Nilam Sari merupakan klinik yang berada di Kabupaten Indragiri Hilir. Klinik Utama Nilam Sari menerapkan standar (10 T) pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan saat kunjungan ANC. Selama satu tahun terakhir yaitu pada bulan Januari hingga Desember tahun 2020, jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 331 orang, ibu bersalin 214 orang, bayi baru lahir sebanyak 206, ibu nifas 216 orang, akseptor KB sebanyak 2.196 orang. (Arsip tahunan Klinik Utama Nilam Sari Tembilahan, 2020).

Berdasarkan data diatas penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang bersih dan aman serta mengikuti prosedur telah ditetapkan di Klinik Utama Nilam Sari Tembilahan Tahun 2021.

## METODE PENELITIAN

Asuhan ini menggunakan manajemen asuhan kebidanan alur fikir varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP, teknik pengumpulan data dalam asuhan kebidanan ini menggunakan format pengkajian ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan kontrasepsi dari Akademi Kebidanan Husada Gemilang Tembilahan dengan asuhan yang diberikan mulai dari usia kehamilan 36 minggu 4 hari sampai KB. Asuhan kebidanan ini dilakukan di Klinik Utama Nilam Sari, Jl. H. Sadri No.1 dan kunjungan rumah pasien di Jalan Pekan Arba Tembilahan, Kabupaten Indragiri Hilir.

Subjek asuhan kebidanan yang dipilih adalah bersedia menjadi pasien dan mampu berkomunikasi dengan baik, keadaan umum baik dan kesadaran composmentis, ibu dan bayi baik dalam keadaan normal maupun dengan masalah yang masih dapat ditangani di klinik, ibu tanpa memandang paritas, umur dan jarak persalinan, ibu yang berdomisili di Kota Tembilahan.

Data di ambil dari pengumpulan data primer dan data skunder. Etika dalam pemberian asuhan meliputi persetujuan dalam asuhan kepada subjek (*Informed consent*), menjaga kerahasiaan pasien (*Inisial*), kerahasiaan informasi (*Confidentiality*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hamil

#### a. Subjektif

Pada tanggal 12 Februari 2021 pukul 11.00 wib ibu datang ke Klinik Nilam Sari, ibu ingin memeriksakan kehamilan. didapatkan bahwa Ny. R berusia 29 tahun hamil anak ketiga pernah keguguran, HPHT 01 Juni 2020 dan tafsiran persalinan pada tanggal 08 Maret 2021, skrining status imunisasi TT 1 kali waktu SD, selama hamil tidak pernah suntik TT, pemeriksaan kehamilan 4 kali di puskesmas dan klinik, ibu tidak ada keluhan.

Menurut teori (Kemenkes RI 2020) skrining status imunisasi ada 5 kali. Menurut teori (wagiyo & putrono, 2016) ibu hamil seharusnya melakukan kunjungan *antenatal care* minimal enam kali manfaat kunjungan ANC yaitu dapat mendeteksi dini faktor resiko, pencegahan, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Berdasarkan data subjektif dan teori yang didapatkan terdapat

kesenjangan pertama pada status imunisasi TT, dimana ibu selama hamil tidak pernah suntik TT karena ibu tinggal didaerah dan takut sehingga ada kesenjangan teori dan praktik. antara hasil asuhan dengan teori. Kesenjangan kedua pada kunjungan ibu hamil, dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan hanya 4 kali sedangkan pada teori anjuran pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilan sehingga ada kesenjangan antara teori dan praktik.

- b. Objektif  
Dari hasil pemeriksaan Ny. R didapat hasil dalam batas normal. Menurut teori (Kemenkes RI, 2020) dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
- c. Analisis  
G3P1A1H1, UK 36 minggu 4 hari, janin, tunggal, hidup, intrauterine, punggung kiri, letak kepala, dengan anemia ringan, keadaan ibu dan janin baik.
- d. Penatalaksanaan  
Pada kasus ini asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi, menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi tablet FE, menganjurkan ibu minta bantu suami atau aktifkan alarm agar tidak lupa mengkonsumsi tablet FE, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan, memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk datang ke faskes terdekat atau menghubungi mahasiswa jika ada keluhan.

Pada kasus ini asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan keadaan ibu dan tidak ditemukan masalah. Dalam kasus ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 2. Bersalin

### a. Kala I

#### 1) Subjektif

Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 07. 40 wib didapatkan keluhan dari Ny. R ibu mengeluh sakit pinggang menjalar ke ari- ari sejak tadi subuh jam 03. 30 wib. Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 15. 00 wib ibu merasa sakitnya bertambah. Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 21. 00 wib ibu mengatakan sakitnya bertambah. Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 23. 30 wib ibu mengatakan ketuban pecah dan ingin meneran.

Menurut teori (Indrayani, 2016), otot uterus mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga terjadi persalinan.

#### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 07. 40 wib didapat yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi 2x/ 10 menit durasi 20 detik, DJJ 142x/ menit (reguller) pemeriksaan dalam portio tebal, pembukaan 1 cm, hodge 1, preskep, ketuban utuh, tidak ada molase.

Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 15. 00 wib didapat hasil yaitu keadaan

umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi 2x/ 10 menit durasi 35 detik, DJJ 135x/ menit (reguller), pemeriksaan dalam portio tebal, pembukaan 2 cm, hodge 2, preskep, ketuban utuh, tidak ada molase. Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 21. 00 wib didapat hasil yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi 2x/ 10 menit durasi 30 detik, DJJ 136x/ menit (reguller), pemeriksaan dalam portio tebal, pembukaan 3 cm, hodge 1, preskep, ketuban utuh, tidak ada molase.

Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 23. 30 wib didapat hasil yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi 3x/ 10 menit durasi 40 detik, DJJ 136x/ menit (reguller), pemeriksaan dalam portio tipis, pembukaan 4 cm, hodge 2, preskep, ketuban negatif, tidak ada molase.

Menurut teori (Indrayani, 2016) kala I pembukaan di mulai sejak terjadinya kontraksi uterus atau dikenal dengan "his" yang teratur dan meningkat (baik frekuensi maupun kekuatannya) hingga serviks berlidatasi hingga 10 cm (pembukaan lengkap) atau kala pembukaan lengkap. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 07. 40 wib diagnosa G3P1A1H1, UK 38 minggu, inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik. Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 15. 00 wib

diagnosa G3P1A1H1 UK 38 minggu, inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kiri, preskep, keadaan ibu dan janin baik.

Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 21. 00 wib diagnosa G3P1A1H1 UK 38 minggu, inpartu kala I fase laten, janin tunggal hidup intrauterine preskep, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik.

Pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 23. 30 wib diagnosa G3P1A1H1 UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan KPD. Masalah: tidak ada, diagnosa potensial: hipoksi janin.

### 4) Penatalaksanaan

Asuhan kala I yang diberikan kepada ibu sudah sesuai dengan APN (Indrayani, 2016), tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### b. Kala II

#### 1) Subjektif

Pada tanggal 23 Februari 2021 pukul 00. 05 wib dilakukan anamnesa kepada ibu, ibu merasa ingin meneran serta ingin BAB, perineum menonjol, anus membuka.

Menurut teori (Indrayani, 2016), tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

- 2) **Obejktif**  
Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. R didapat hasil yaitu keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi 5x/ 10 menit durasi 50 detik, DJJ 135x/ menit (reguler), pemeriksaan dalam portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), hodge IV, ketuban negatif.  
Menurut teori (Indrayani, 2016), kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Kala II disebut juga dengan pengeluaran bayi. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
- 3) **Analisis**  
G3P1A1H1 UK 38 minggu 1 hari, inpartu kala II, janin tunggal, hidup, intrauterine, preskep, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik.
- 4) **Penatalaksanaan**  
Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pembukaan 10 cm, memakai alat pelindung diri dan sarung tangan.  
Memberi dukungan emosional pada ibu, membantu ibu memilih posisi meneran sesuai keinginan ibu, meletakkan handuk bersih dibawah perut ibu dan letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 sebagai alas bokong.  
Menganjurkan ibu meneran saat kontraksi, membantu persalinan ibu setelah kepala lahir kemudian membersihkan mulut dan hidung bayi dari lendir dan darah dengan menggunakan kassa steril kemudian usap muka bayi dengan lembut, mulut bayi yang telah dibersihkan, setelah putaran paksi luar selesai dilanjutkan dengan sanggah susur.  
Pada pukul 00. 28 wib bayi lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan, anus (+), tidak ada cacat bawaan, menjaga kehangatan bayi dengan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi dan badannya ditutupi dengan kain, memeriksa uterus untuk memastikan janin tunggal dan memeriksa kandung kemih.  
Menurut teori (Indrayani, 2016), asuhan yang diberikan kepada ibu kala II sudah sesuai dengan APN. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
- c. **Kala III**
- 1) **Subjektif**  
Pada tanggal 23 Februari 2021 pukul 00. 29 wib dilakukan anamnesa kepada ibu, ibu merasa perutnya mules.  
Menurut teori (Indrayani, 2016), mules yang dirasakan ibu adalah hal yang wajar dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
- 2) **Objektif**  
Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, perdarahan ± 100 cc.  
Menurut teori (Indrayani, 2016), lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda- tanda yaitu perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat bertambah

panjang, terjadi semburan darah secara tiba-tiba perdarahan (bila pelepasan plasenta secara Duncan/dari pinggir). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3) Analisis

P2A1H2, parturient kala III, dengan laserasi derajat 2, keadaan ibu baik.

### 4) Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oxytocin 10 IU secara IV, melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat, meletakkan bayi tengkurap didada ibu dan melakukan IMD, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan peregangan tali pusat terkendali, melakukan masase fundus uteri, memberitahu ibu dan menyuntikkan methergin 10 IU secara IV, evaluasi jalan lahir.

Menurut teori (Indrayani, 2016), kala III persalinan disebut juga dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Kala III persalinan di mulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

Asuhan kala III meliputi menyuntikkan oxytocin, penanganan bayi baru lahir, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan peregangan tali pusat terkendali saat terkendali, melakukan masase uteri.

Penyuntikkan methergin setelah pengeluaran plasenta dikarenakan mengikuti SOP yang ada di klinik sebagai tindakan pencegahan perdarahan pada ibu bersalin. Ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### d. Kala IV

#### 1) Subjektif

Pada tanggal 23 Februari 2021 pukul 00.37 wib dilakukan anamnesa pada ibu, perut ibu masih mules. Menurut teori (Indrayani, 2016), mules yang

dirasakan ibu adalah hal yang wajar, karena uterus berkontraksi agar menekan semua pembuluh darah yang akan menghentikan perdarahan yang diakibatkan oleh pelepasan plasenta, sehingga terjadi pengumpulan darah. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil keadaan ibu baik, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, perineum terapat laserasi jalan lahir derajat 2, lochea rubra.

Menurut teori (Indrayani, 2016), hasil pemeriksaan sesuai dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3) Analisis

P2A1H2 postpartum, kala IV, keadaan ibu baik. Masalah: tidak ada, diagnosa potensial: tidak ada.

### 4) Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan adalah memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal, memberitahu bahwa ada laserasi jalan lahir derajat 2 dan akan dilakukan penjahitan, memberitahu ibu akan dilakukan anastesi dan menunggu reaksi anastesi, melakukan penjahitan.

Melakukan eksplorasi, melakukan pemasangan kateter, mengajarkan ibu dan suami cara melakukan masase uterus, menjelaskan kepada ibu penyebab perut mules, membersihkan ibu dan tempat tidur dari sisa darah serta

mengganti pakaian, membereskan alat dan mendekontaminasi alat. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, memberikan ibu therapy oral, mengevaluasi jumlah kehilangan darah, menanyakan apakah ibu masih pusing, menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kanan, miring kiri, memindahkan ibu ke kamar rawatan. Menurut teori (Indrayani, 2016), asuhan yang dilakukan pada kala IV meliputi observasi jala IV sesuai lembar belakang partograf, ajarkan masase uterus, pemasangan kateter dilakukan sesuai SOP klinik dikarenakan kondisi ibu yang terlihat kelelahan. Ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yaitu pemasangan kateter tidak termasuk APN namun dalam praktik ini diperlukan agar membantu ibu untuk lebih beristirahat dan untuk mempermudah bidan dalam pemantauan kala IV.

### 3. Bayi Baru Lahir

#### a. Asuhan 1 jam bayi baru lahir

##### 1) Subjektif

Bayi lahir pukul 00. 28 wib, BB 2. 800 gram, PB 47 cm, lahir ditolong mahasiswa, jenis kelamin perempuan, bayi sudah menyusu, BAB 1 kali.

Kunjungan pertama pada tanggal 23 Februari 2021 pukul 09. 00 wib dari hasil anamnesa dan data yang ada pada bayi sudah menyusu, sudah BAK 1 kali dan sudah BAB 1 kali. Dari hasil anamnesa tidak ditemukan hal yang patologis dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua pada tanggal 27 Februari 2021 pukul 09. 00 wib hasil anamnesa dirumah pasien didapatkan bahwa bayi sudah menyusu BAB 1 kali, BAK 3 kali. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ketiga pada tanggal 22 Maret 2021 pukul 09. 00 wib hasil anamnesa dirumah pasien didapatkan hasil bayi sudah menyusu, BAB 1 kali, BAK 2, tali pusat sudah lepas, bersih dan tidak ada perdarahan. Dari hasil anamnesa tidak ditemukan hal yang patologis. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi Ny. R umur 1 jam didapatkan hasil keadaan umum baik, TTV normal, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Berdasarkan hasil pemeriksaan diatas didapatkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal dan tidak ditemukan hal yang patologis.

Pada kunjungan pertama By Ny. R didapatkan hasil K/U baik, TTV normal, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan, BAK 1 kali, BAB 1 kali. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan kedua Bayi Ny. R didapatkan hasil K/ U baik, TTV normal, tali pusat kering, bersih dan tidak ada perdarahan.

Pada kunjungan ketiga By Ny. R didapatkan hasil K/ U baik, TTV normal. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut teori (Heryani, 2019), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan badan lahir 2500- 4000 gram, dengan nilai apgar lebih dari 7 dan tanpa cacat bawaan. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

- 3) Analisis  
Neonatus cukup bulan, sesuai usia kehamilan, umur 1 jam, umur  $\pm$  9 jam, umur 4 hari, umur 28 hari. Masalah: tidak ada, diagnosa potensial: tidak ada.
- 4) Penatalaksanaan  
Penatalaksanaan yang dilakukan pada setiap kunjungan sesuai dengan teori (Heryani, 2019) mempertahankan suhu bayi, pemeriksaan fisik bayi, imunisasi HB0, perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi, konseling ASI dan Imunisasi, dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 4. Nifas

##### a. Kunjungan Nifas (6- 48 jam)

##### 1) Subjektif

Pada tanggal 23 Februari 2021 pukul 08. 00 wib dilakukan anamnesa pada ibu, ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka laserasi jalan lahir. Menurut teori (Asih, Yusri, dkk. 2016), kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infeksi. Bagi ibu yang mempunyai luka episiotomi atau laserasi, disarankan untuk mencuci luka tersebut dengan air dingin dan

menghindari menentuh daerah tersebut. Dari data subjektif KF 1- KF 4 Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan pada KF 1- KF 4 dilakukan pemeriksaan bahwa K/ U ibu baik, TTV dalam batas normal, TFU involusi uterus dan lochea sesuai, serta tidak ada tanda- tanda bahaya pada ibu. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

##### 3) Analisis

P2A1H2, masalah: tidak ada, diagnosa potensial: tidak ada.

##### 4) Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada KF 1- KF 4, menurut teori (Handayani, 2017), sudah sesuai dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 5. Keluarga Berencana

##### 1) Subjektif

Pada tanggal 04 April 2021 pukul 16. 00 wib, ibu ingin menggunakan KB pil. Menurut teori (Yulizawati, 2019), mini pil andalan laktasi adalah kontrasepsi oral yang mengandung zat aktif linenstrenol kontrasepsi oral ini dapat dikonsumsi oleh ibu menyusui karena hormone progesterin yang tidak mengganggu produksi dan kualitas ASI. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

##### 2) Objektif

Dari hasil pemeriksaan didapatkan K/U baik, kesadaran composmentis, BB 45 kg, TTV dalam batas normal.



- 3) Analisis Akseptor baru KB mini Pil. Masalah: tidak ada, diagnosa potensial: tidak ada.
- 4) Penatalaksanaan Asuhan yang diberikan pada ibu nifas yang ingin berKB sesuai dari menjelaskan tentang KB Pil, cara minu, efek samping, kelebihan dan kekurangan KB Pil, serta memastikan ibu yakin menggunakan KB Pil sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

## KESIMPULAN

Telah dilakukan pengkajian pada Ny."R" dari masa kehamilan hingga ber KB dengan menggunakan pola fikir varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP. Pada asuhan kehamilan ditemukan kesenjangan berupa pemeriksaan kehamilan hanya dilakukan 4 kali dan status skrining status imunisasi TT selama kehamilan tidak pernah dilakukan suntik TT.

Asuhan kebidanan persalinan ditegakkan diagnosa G3P2A1H2 usia kehamilan 38 minggu inpartu kala I/II/III/IV ditemukan kesenjangan yaitu pemberian methergin pada kala III tujuannya untuk mencegah perdarahan setelah persalinan dan pemasangan kateter pada kala IV sesuai SOP klinik tujuannya untuk membantu ibu dalam beristirahat.

Bayi lahir dengan selamat tanpa ada masalah, Pada kunjungan ke dua dirumah ibu bayi sehat dan diberikan asuhan yang sesuai, tali pusat lepas pada waktunya, bayi menyusu kuat dan sehat.

Pada Ny."R" P2A1H2 asuhan kebidanan pada ibu nifas juga dapat diterapkan dengan memenuhi 4 kali kunjungan sesuai dengan standar kunjungan nifas yang sudah diterapkan oleh Kemenkes. Kondisi ibu selama masa nifas baik dan tidak

ada ditemukan masalah atau penyulit yang menghambat masa nifas ibu.

Pada hari ke 40 post partum ibu memutuskan untuk memakai kontrasepsi, ibu juga memilih menggunakan KB, yaitu KB Pil, dan ibu tidak mempunyai masalah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan selesainya pemberian asuhan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua yang ikut terlibat dalam laporan tugas akhir ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asih.Y,Risneni. 2016. *Buku Ajar Dokumentasi kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinkes Kabupaten Indragiri Hilir. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir*.
- Dinkes Provinsi Riau. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Riau*, Pekanbaru: Riau.
- Fatimah & Nuryaningsih, 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: fakultas kedokteran dan kesehatan universitas muhammadiyah.
- Febi, Sukma, dkk. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriahadi, E. 2016. *Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Handayani.SR. 2017. *Dokumentasi Kebidanan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hardianti, D. 2019. *Buku Ajar Imunisasi*. Widyarningsih Mulati, Isfan, Royati (Ed.); 2nd ed.)

- Heryani, Reni. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Pra Sekolah*, Jakarta: CV. Trans Info Media
- Indrayani, Djami, E.U. 2016. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Kemendes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes, RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*: Jakarta: Kemendes RI
- Misar, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Peraturan Menteri Kesehatan RI N0 97. Tahun 2014. *Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*.
- POGI. 2020. *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin, Dan Nifas)*. Jakarta: Pengurus Pusat Perkumpulan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia.
- Prijatni & Rahayu. 2016. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan RI.
- Register, Buku. 2020. *Klinik Utama Nilam Sari*: Tembilahan
- Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sinta, Ayu. 2019. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Kementerian Kesehatan Bandung
- Sukma, F., Hidayati, E., & Nurhasiyah Jamil, S. 2017. *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Tyastuti & Wahyuningsih. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Wagiyo & Putrono, 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis*. Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Walyani, Elisabeth Siwi & Purwoastuti, Endag Th. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2018. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank
- Yulizawati, dkk. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Padang: CV. Rumahkayu Pustaka Utama.
- Yulizawati. 2019. *Asuhan Kebidanan Kebidanan Keluarga Berencana*. Kebidanan DIII UMP.
- Yusni, 2020. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Universitas Nusantara PGRI Kediri.