

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F  
DI KLINIK UTAMA LESTARI TEMBILAHAN  
TAHUN 2023**

**Ofia Dinariani<sup>1</sup>, Linda Raniwati<sup>2</sup>**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia

[ofia.dina@gmail.com](mailto:ofia.dina@gmail.com)

**ABSTRAK**

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan bidan mulai kehamilan, persalinan, BBL, nifas sampai KB bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* untuk mencegah terjadinya komplikasi. Adapun tujuan asuhan ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. F di Klinik Utama Lestari Tembilahan Tahun 2023. Metode asuhan menggunakan rancangan manajemen kebidanan dengan alur pikir varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP, di Klinik Utama Lestari tanggal 29 Mei-18 Juli 2023, dilakukan pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Hasil asuhan didapatkan pada kehamilan terdapat kesenjangan mengenai kunjungan ANC yang hanya dilakukan 3 kali, keadaan ibu yang mengalami anemia ringan serta tidak dilakukan akupresure. Asuhan persalinan terdapat kesenjangan karena tidak dilakukan akupresure pada persalinan kala I. Asuhan Bayi Baru Lahir, nifas dan KB berjalan normal. Diharapkan ibu dapat menambah pengetahuan sehingga bisa meminimalisir resiko mulai dari kehamilan sampai KB, bagi penolong baik bidan maupun mahasiswa diharapkan mampu menambah pengetahuan dalam meningkatkan mutu pelayanan sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan bisa dijadikan referensi ke pustakaan di STIKes Husada Gemilang.

**Kata Kunci** : Asuhan kebidanan Hamil, Bersalin, Bayi Baru, Nifas dan Keluarga Berencana.

**ABSTRACT**

*Comprehensive care is care provided by midwives starting from pregnancy, childbirth, BBL, postpartum to family planning aims to provide services in Continuity Of Care to prevent complications. The purpose of this care is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. F at the Lestari Tembilahan Main Clinic in 2023. The care method uses midwifery management design with Varney's mindset and is documented in the form of SOAP, at the Utama Lestari Clinic on May 29-July 18, 2023, data collection is carried out through history, observation, physical examination and supporting examinations. The results of care obtained in pregnancy there is a gap regarding ANC visits which are only done 3 times, the condition of mothers who have mild anemia and not acupressure. Childbirth care has a gap because acupressure is not carried out in labor when I. Newborn care, postpartum and birth control run normally. It is hoped that mothers can increase knowledge so that they can minimize risks ranging from pregnancy to birth control, for helpers both midwives and students are expected to be able to increase knowledge in improving the quality of services so that the care provided is in accordance with theory and can be used as a reference to the literature at STIKes Husada Gemilang.*

**Keywords** : *Obstetric caren Pregnant, Maternity, New Baby, Postpartum and Family Plan*

## PENDAHULUAN

Asuhan komperensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas sampai keluarga berencana (KB) yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB (Rezeki dkk, 2022).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan AKI sebesar 7.389 kasus dengan penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung, infeksi, gangguan metabolic, gangguan sistem peredaran darah, abortus dan penyebab kematian lainnya. AKB sebesar 25.256 kasus yang terdiri dari kematian neonatal (usia 0-28 hari) sebesar 20.154 kasus dengan penyebab kematian yaitu berat bayi lahir rendah (BBLR), askfiksia, kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonaturum, dan penyebab lainnya dan pada masa post neonatal (usia 29-11bulan) sebesar 5.102 kasus dengan penyebab kematian diare, pneumonia, kelainan kongenital, kondisi perinatal, demam berdarah, meningitis, penyakit saraf dan penyebab lainnya (Profil Kesehatan Indonesia 2021).

Data Profil Kesehatan Provinsi Riau 2021 AKI dilaporkan terdapat 180 kasus. Ada beberapa penyebab kematian yaitu covid 19, perdarahan, gangguan metabolik, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, hipertensi dalam kehamilan dan penyebab kematian lainnya. AKB dilaporkan terdapat 584 kasus yang terdiri dari kematian neonatal (usia 0-28 hari) sebesar 497 kasus dengan penyebab kematian BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, infeksi, tetanus neonaturum serta penyebab lainnya dan untuk kematian bayi pada masa post neonatal (usia 29-11 bulan) sebesar 87 kasus dengan penyebab kematian diare, pneumonia, kelainan kongenital, kondisi perinatal, dan penyebab lainnya (Profil Kesehatan Provinsi Riau 2021).

Kasus AKI di Indragiri Hilir sebesar 17 kasus yang terdiri dari 5 kasus ibu hamil, 9 kasus ibu bersalin dan 3 kasus ibu nifas, untuk AKB di Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 64 kasus yang terdiri dari 53 kasus kematian pada masa neonatal (usia 0-28 hari) dan 11 kasus kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) (Profil Kesehatan Provinsi Riau 2021).

Berdasarkan data dari Klinik Utama Lestari pada bulan Januari sampai Desember tahun 2022 terdapat sebesar 465 orang ibu hamil, 301 orang ibu bersalin, 301 orang ibu nifas, 301 orang BBL, 1091 orang akseptor KB dan tidak terdapat AKI dan AKB. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan sampai KB di Klinik Utama Lestari Tembilahan.

## METODE

Asuhan ini menggunakan manajemen asuhan kebidanan berdasarkan alur pikir varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Klinik Utama Lestari Tahun 2023 dan kunjungan rumah pasien. Subjek asuhan kebidanan adalah Ny. F yang diberikan asuhan mulai dari kehamilan TM III, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana (KB) sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Asuhan diberikan mulai tanggal 29 Mei-18 Juli 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kehamilan a. Subjektif

Hasil pengkajian pada tanggal 29 Mei 2023 di Klinik Utama Lestari, didapatkan bahwa Ny. F berusia 26 tahun, hamil anak ke empat, keguguran 1 kali, HPHT tanggal 29 Agustus 2022, ingin memeriksakan kehamilan, keluhan sering BAK, riwayat persalinan ditolong oleh bidan di PBM, tidak memiliki riwayat penyakit dan alergi obat.

Frekuensi pemeriksaan ANC pada Ny. F sebanyak 3 kali (TM I sebanyak 1 kali, TM II tidak ada dan pada TM III sebanyak 3 kali). Menurut Kemenkes (2023) yang menjelaskan bahwa sedikitnya ibu hamil melakukan 6 kali kunjungan ANC yaitu dengan frekuensi pemeriksaan TM I minimal 1 kali, TM II minimal 2 kali dan pada TM III minimal 3 kali. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### b. Objektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil, TD 120/80 mmHg, N 90x/menit, P 20x/menit dan S 36,9 ° C serta hasil inspeksi kunjungtiva anemis, pada payudara tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan, Leopold 1 teraba bokong, Leopold 2 teraba punggung janin sebelah kiri dan sebelah kanan teraba ekstremitas janin, Leopold 3 teraba kepala, Leopold 4 konvergen, DJJ 130 x/menit. Pemeriksaan labor didapatkan kadar HB 10,4 gr/dl (Anemia ringan), protein urine negatif dan glukosa urine negatif.

Menurut teori menurut Aryanto dkk (2021) kadar HB normal ibu hamil adalah 11 gr/dl. Menurut Fawor & Wahyunita (2021) penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu kekurangan zat besi dan faktor penyebab lainnya ialah menderita anemia dari sebelum hamil, jarak kehamilan yang terlalu dekat, pola makan yang kurang beragam, KEK, infeksi yang menyebabkan kekurangan zat besi dikarnakan cacingan dan malaria. Berdasarkan hasil pemeriksaan data objektif, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik

#### c. Analisis

Hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka di tegakkan diagnosa

ibu G4P2A1H2, usia kehamilan 39 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, punggung kiri, preskep dengan anemia ringan, keadaan umum ibu dan janin baik. Menurut teori Surtinah dkk (2019) analisis adalah diagnosa dari kesimpulan data subjektif dan objektif. Analisis yang ditegakkan sudah sesuai dengan keadaan ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### d. Penatalaksanaan

Pada ANC Ny. F asuhan yang diberikan adalah membina hubungan baik, melakukan inform consent, melakukan anamnesa, melakukan pemeriksaan fisik, menjelaskan kepada ibu cara mengatasi keadaan anemia ringan yang dialami ibu, menjelaskan kepada ibu cara mengatasi keluhan sering BAK yang dialami ibu, menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan, memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan dan memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang.

Berdasarkan penatalaksanaan yang dilakukan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, penatalaksanaan bisa dilakukan dengan baik karena ibu dapat bekerja sama atau ibu kooperatif. Tetapi dalam asuhan kehamilan penulis tidak melakukan pelayanan komplementer akupresure, hal ini karena penulis gugup sehingga lupa untuk melakukan asuhan komplementer akupresure.

Menurut teori Senudin dkk (2021) akupresure adalah teknik memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu. Akupresure bagi ibu hamil dapat mengurangi kecemasan dan rasa nyeri. Berdasarkan penatalaksanaan yang dilakukan, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 2. Persalinan

### a. Kala I

#### 1) Subjektif

Ny. F datang ke Klinik Utama Lestari pada tanggal 06 Juni 2023 pukul 22.00 wib dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke ari-ari dan keluar lendir sejak pukul 20.00 wib. HPHT 29 Agustus 2023, TP 06 Juni 2023. Kehamilan anak ke 4, riwayat abortus 1 kali, tidak ada riwayat penyakit dan alergi obat.

Menurut teori Zanah & Armalini (2022) tanda-tanda persalinan yaitu adanya nyeri melingkar dari punggung hingga ke perut bagian depan yang semakin teratur, lama, sering dan kekuatannya makin bertambah, mempunyai pengaruh pada pembukaan *serviks*. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 2) Objektif

Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil TTV dalam batas normal, portio tipis, Ø 8 cm, presentasi kepala, hodge III, station 0, tidak ada penyusupan, ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan tidak teraba bagian kecil lainnya, kontraksi uterus 3 x/10 menit durasi 40 detik, Djj 146 x/menit. Menurut teori Indrayani & Djami (2016) kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur hingga *serviks* berdilatasi hingga 10 cm atau lengkap. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegaskan diagnosa ibu G4P2A1H2, UK 40 minggu, inpartu kala 1 fase aktif, janin hidup, tunggal intrauterine, preskep, keadaan ibu dan janin baik.

Analisis yang ditegaskan sudah sesuai dengan keadaan ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 4) Penatalaksanaan

Pada kala I ini asuhan yang diberikan yaitu membina hubungan baik, melakukan inform consent, melakukan anamnesa, melakukan pemeriksaan, memberitahu hasil pemeriksaan, memfasilitasi ibu untuk memilih pendamping persalinan, mengajarkan ibu teknik relaksasi, menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, menganjurkan ibu untuk makan dan minum serta memantau kemajuan persalinan.

Berdasarkan penatalaksanaan yang dilakukan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, penatalaksanaan bisa dilakukan dengan baik karena ibu dapat bekerja sama atau ibu kooperatif. Tetapi pada asuhan persalinan kala I penulis tidak melakukan asuhan komplementer akupresure, karena pasien tidak bersedia untuk dilakukan penekanan akupresure.

Menurut teori Hibatulloh dkk (2021) akupresure merupakan salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yang memberikan stimulasi penekanan pada titik tertentu. Akupresure dapat meringankan rasa sakit selama kontraksi dan berpengaruh untuk mengurangi nyeri pada pembukaan tiga sampai pembukaan lengkap. Berdasarkan penatalaksanaan yang dilakukan, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### b. Kala II

#### 1) Subjektif

Pada pukul 22.35 wib Ny. F mengatakan rasa ingin meneran dan rasa ingin BAB. Menurut teori

Indrayani & Djami (2016) pada kala dua yaitu adanya penurunan bagian terendah janin masuk ke rongga panggul sehingga menekan otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin meneran serta rasa ingin BAB karna adanya penekanan pada rectum. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 2) Objektif

Berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil TTV dalam batas normal, portio tipis, Ø 10 cm, presentasi kepala, hodge IV, tidak ada penyusupan, ketuban pecah spontan, tidak ada penumbungan tali pusat dan tidak teraba bagian kecil lainnya, kontraksi uterus 5 x/10 menit durasi 45 detik, Djj 138 x/menit.

Menurut teori Indrayani & Djami (2016) mengatakan bahwa kala II persalinan di mulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan kelahiran bayi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 3) Analisis

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka diagnosa ibu G4P2A1H2, UK 40 minggu, inpartu kala II, janin hidup, tunggal intrauterine, preskep, keadaan ibu dan janin baik. Analisis yang ditegakan sudah sesuai dengan keadaan ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 4) Penatalaksanaan

Pada kala II ini asuhan yang dilakukan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan memastikan kelengkapan alat, menggunakan APD, meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu dan letakan kain sebagai alas bokong ibu,

mengajarkan ibu cara meneran, memimpin ibu meneran, pukul 22.48 wib bayi lahir spontan, JK laki-laki, meletakkan bayi diatas perut ibu sambil mengeringkan tubuh bayi. Menurut teori Indrayani & Moudy (2016) mengatakan bahwa penatalaksanaan kala II yaitu mengenali tanda dan gejala kala II, menyiapkan pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap dan kondisi janin baik, menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses meneran, persiapan melahirkan bayi, pertolongan melahirkan bayi. Berdasarkan penatalaksanaan yang dilakukan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## c. Kala III

### 1) Subjektif

Pada pukul 22. 49 wib ibu senang dengan kelahiran bayinya dan ibu merasa perutnya mules. Menurut teori Trirestuti & Puspitasari (2018) dalam Selvia (2022) bahwa mules yang dirasakan disebabkan karna uterus berkontraksi. Pada kala III persalinan, otot uterus berkontraksi menyebabkan berkurangnya ukuran rongga uterus secara tiba-tiba setelah lahirnya bayi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### 2) Objektif

Melakukan pemeriksaan pada ibu, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 100 cc. Keadaan ini artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut teori Indrayani & Moudy (2016) mengatakan lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan

memperhatikan tanda tanda yaitu perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat bertambah panjang dan terjadi semburan darah tiba-tiba perdarahan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

- 3) Analisis  
Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa ibu P3A1H3, inpartu kala III, K/U ibu baik. Analisis yang ditegakkan sudah sesuai dengan keadaan ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.
- 4) Penatalaksanaan  
Pada kala III ini asuhan yang diberikan yaitu memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan janin tunggal, melakukan penyuntikan oksitosin, melakukan pemotongan tali pusat, melakukan IMD, menilai tanda tanda pelepasan plasenta, melakukan PTT, plasenta lahir pukul 22.56 wib, memeriksa kelengkapan plasenta, melakukan masase uterus kemudian.

Menurut teori Indrayani & Moudy (2016) asuhan kala III yaitu palpasi uterus, pemberian oksitosin, jepit dan potong tali pusat, IMD, peregangan tali pusat terkendali, periksa kelengkapan plasenta saat dilahirkan, retensio plasenta >30 menit, laserasi jumlah perdarahan, masalah lain, penatalaksanaan dan hasilnya. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### d. Kala IV

- 1) Subjektif  
Ibu merasa senang plasenta telah lahir lengkap dan perut ibu masih terasa mules. Menurut teori Sumarni dkk (2023) kondisi ini

merupakan kondisi yang normal karna rasa mules tersebut timbul akibat adanya kontraksi uterus. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

- 2) Objektif  
Melakukan pemeriksaan pada ibu, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, jumlah kehilangan darah  $\pm$  100 cc, lochea rubra, K/U ibu baik.

Menurut teori Indrayani & Moudy (2016) asuhan yang dilakukan pada kala IV meliputi pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus, pemantauan darah dan kandung kemih. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

- 3) Analisis  
Berdasarkan hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif maka ditegakkan diagnosa ibu P3A1H3, inpartu kala IV K/U ibu baik. Analisis yang ditegakkan sudah sesuai dengan keadaan ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.
- 4) Penatalaksanaan  
Pada kasus ini asuhan yang diberikan pada pukul 22. 58 wib yaitu melakukan evaluasi kemungkinan laserasi, melakukan eksplorasi jalan lahir, melakukan pemantauan 2 jam post partum, mengganti pakaian ibu, membersihkan semua peralatan bekas pakai, mengajarkan cara memantau kontraksi uterus, menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi. Menurut teori Indrayani & Moudy (2016) asuhan sayang ibu yang diberikan

- pada kala IV yaitu menganjurkan ibu untuk makan dan minum, menganjurkan ibu untuk istirahat. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.
3. Bayi Baru Lahir (BBL)
    - a. Subjektif  
Pada asuhan BBL dilakukan kunjungan sebanyak tiga kali, tidak ada keluhan pada bayi, bayi menyusu ASI, menghisap kuat dan sudah BAK dan BAB. Menurut teori Heryani (2019) salah satu tanda bayi menyusu dengan benar adalah bayi tampak mengisap kuat dengan irama perlahan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.
    - b. Objektif  
Dari hasil pengkajian KN 1-KN III, didapatkan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan dalam batas normal, terjadi penambahan berat badan, bayi tidak ikterus, tidak menemukan tanda tanda infeksi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.
    - c. Analisis  
Dari data subjektif dan objektif KN I-KN III tidak ada diagnosa masalah potensial, analisis yang ditegakan sudah sesuai dengan keadaan bayi, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
    - d. Penatalaksanaan  
Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan asuhan berdasarkan Kemenkes (2023). Kunjungan dilakukan tiga kali. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.
  4. Nifas
    - a. Subjektif  
Pada asuhan nifas dilakukan kunjungan sebanyak empat kali. Pengeluaran ASI lancar dan tidak ada keluhan yang dialami ibu. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
  5. Keluarga Berencana (KB)
    - a. Subjektif  
Pada tanggal 18 Juli 2023 pukul 13.00 di Klinik Utama Lestari ibu datang mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu memiliki 3 anak, anak terakhir berumur 1 bulan 12 hari. Ibu menyusui, sedang haid hari ke lima riwayat kontrasepsi KB suntik 1 bulan dan tidak menderita penyakit dan alergi obat.  
  
Menurut teori Matahari dkk (2018) mengatakan KB adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara

kelahiran. Menurut teori Ningtiyasari (2018) mengatakan KB suntik diberikan pada ibu postpartum, menyusui, pasca aborsi dan diberikan pada hari ke lima menstruasi atau setelah melahirkan sebelum melakukan hubungan seks. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Objektif

Dari hasil pemeriksaan di dapatkan hasil K/U baik, TD : 120/80 mmHg, P : 22 x/menit, S : 36,5 ° C, BB : 55 kg. Menurut teori Yulizawati dkk (2019) salah satu indikasi yang tidak boleh menggunakan KB suntik adalah ibu hamil, ibu yang mengalami perdarahan vagina tanpa penyebab yang jelas, ibu yang memiliki penyakit jantung, liver dan darah tinggi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Analisis

Pada kunjungan KB ditegakkan diagnosa ibu akseptor baru KB suntik 3 bulan. Analisis yang ditegakkan sudah sesuai dengan keadaan ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Penatalaksanaan

Pelaksanaan asuhan keluarga pada Ny. F yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memastikan kembali jenis alat kontrasepsi yang ingin ibu gunakan, menjelaskan kepada ibu mengenai keuntungan, efek samping, kerugian KB suntik 3 bulan, melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan dan memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 10 oktober 2023.

Menurut teori Yulizawati dkk (2019) langkah-langkah dalam konseling KB adalah "SATUTUJU". Berdasarkan penatalaksanaan yang

dilakukan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## KESIMPULAN

1. Pengumpulan data

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas hingga KB yang diperoleh melalui anamnesa, pemeriksaan fisik yang disertai dengan pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan baik.

2. Interpretasi data

Berdasarkan data yang telah didapatkan, pada kehamilan ditegakkan diagnosa G4P2A1H2, UK 39 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, preskep, dengan anemia ringan dan K/U ibu dan janin baik. Pada asuhan persalinan, BBL, nifas dan KB telah ditegakkan diagnosa berdasarkan hasil data dasar dan diagnosa yang ditegakkan keadaan ibu dalam batas normal.

3. Identifikasi masalah potensial

Berdasarkan diagnosa masalah pada asuhan kehamilan dengan keadaan ibu mengalami anemia ringan ditegakkan diagnosa masalah potensial anemia sedang. Pada asuhan persalinan, BBL, nifas dan KB tidak ada masalah potensial.

4. Menetapkan kebutuhan segera

Berdasarkan masalah potensial pada asuhan kehamilan ditetapkan kebutuhan segera yaitu dengan mengkonsumsi tablet tambah darah, memperbanyak makan-makanan yang tinggi zat besi.

5. Menyusun rencana asuhan

Rencana asuhan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB yang disusun sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien.



6. Implementasi  
Implementasi atau pelaksanaan asuhan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien.
7. Evaluasi hasil asuhan  
Hasil asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB telah sesuai dengan kebutuhan pasien.
8. Analisis perbedaan konsep dasar teori dengan asuhan yang diberikan  
Berdasarkan asuhan yang telah diberikan, ditemukan kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kehamilan yaitu mengenai frekuensi ANC hanya dilakukan 3 kali, kesenjangan mengenai keadaan ibu yang mengalami anemia ringan dan kesenjangan karena tidak dilakukan asuhan komplementer akupresure. Pada asuhan persalinan adanya kesenjangan teori dan praktik karena tidak dilakukan asuhan komplementer akupresure. Pada asuhan BBL, nifas dan KB tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

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

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aryanto. dkk. 2021. Gambaran Anemia Pada Kehamilan Trimester III di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Waikabubak, Nusa Tenggara Timur periode 2019-2020. *12(2):463-467.*
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2021.* Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Fawor & Wahyunita. 2021. Anemia Ringan Pada Kehamilan Trimester III. *Jurnal Kebidanan.* 1(2):85-93.
- Heryani. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.* Jakarta : Trans Info Media.
- Hibatulloh, 2021. Efektifitas Terapi Akupresure Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Tahap Pertama. *Midwefery and Health Sciences Journal.* 6 (1):96-110.
- Indrayani & Djami. 2016. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Trans Media Info.
- Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021.* Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2023. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Matahari, dkk. 2018. *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* Yogyakarta : CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Ningtiyasari. 2018. Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan Perubahan Pola Haid Pada Akseptor Kb Hormonal Di BPM Yayuk Wahyu Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan.* 8 (2): 1-7.
- Rezeki, dkk. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu dan Bayi Ny. E di Praktik Mandiri Bidan Cut Musliana Gampong Neuhen Kecamatan Mesjid Raya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine.* 8 (2):1059.
- Selvia. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. W di Klinik Utama Nilam Sari. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang.* 5(2):45-53.

- Senudin, dkk. 2021. Pelatihan Akupresure Mandiri Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal SOLMA*, 10 (10): 149-154.
- Sumarni, dkk. 2023. Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dengan Nyeri Punggung di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Midwifery*. 5(1):21-26.
- Sutirnah. 2019. *Buku Ajar Dokumentasi kebidanan*. Surabaya : Untuk Kalangan Sendiri.
- Yulizawati, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Sidoarjo :Indomedia Pustaka.
- Zanah & Armalini. 2022. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Bintang Semesta Media.