

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENHIF PADA NY A G2P1A0 DI PMB SAYANG IBU WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS KABUPATEN KEPAHIANG

Reza Ariyansi<sup>1\*</sup>, Wenny Indah Purnama Eka Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

<sup>2</sup> Dosen Prodi D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

\*Email: wennyindah187@gmail.com

### ABSTRAK

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilaksanakan melalui pendekatan *continue of care (COC)*. Asuhan kebidanan *continue of care* merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan komprehensif dengan menerapkan pengetahuan dan keterampilan klinis secara langsung pada klien dengan pendekatan standar asuhan kebidanan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan SOAP. Jenis laporan dalam bentuk studi kasus, dilaksanakan di PBB Sayang Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu, pada bulan April sampai Mei 2023. Subjek adalah Ny A umur 29 tahun dengan G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>. Asuhan diberikan mulai dari asuhan kehamilan usia kehamilan 38 minggu, persalinan, BBL dan neonatus normal dan nifas normal. Hasil studi diperoleh bahwa asuhan kebidanan komprehensif yang dengan standar. Pada asuhan kehamilan ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam teori penerapan standar dalam konsumsi tablet Fe selama kehamilan adalah 90 butir namun ibu hanya mengonsumsi tablet Fe sebanyak 60 butir, pada asuhan persalinan tidak ditemukan kesenjangan di kala I-IV, asuhan neonatus tidak ditemukan penyulit apapun mulai dari KN1 sampai KN3, asuhan kebidanan nifas dilakukan sesuai dengan standar yang dimulai dari KF1 sampai KF4.

**Kata Kunci:** Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas, Komprehensif

### ABSTRACT

Efforts to accelerate the reduction of MMR and IMR are implemented through a *continuous of care (COC)* approach. *Continuing midwifery care* is care that is provided on an ongoing basis from the start of pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns, as well as the selection of contraception that aims to suppress and reduce maternal and infant mortality rates. The purpose of this case study is to provide comprehensive care by applying clinical knowledge and skills directly to clients with a standard approach to midwifery care starting from assessment, formulation of midwifery diagnoses and/or problems, planning, implementation, evaluation, and recording of midwifery care using SOAP progress notes. The type of report in the form of a case study was carried out at PBB Sayang Ibu Working Area of the Ujan Mas Health Center, Kepahiang Regency, Bengkulu Province, from April to May 2023. The subject was Mrs. A, aged 29 years, with G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>. Care is given starting from pregnancy care at 38 weeks' gestation through delivery, normal newborn care, and normal postpartum care. The results of the study showed that comprehensive midwifery care was standardized. In pregnancy care, a gap was found between theory and practice in the theory of standard application in the consumption of Fe tablets during pregnancy, which was 90 items, but the mother only consumed 60 tablets of Fe. In delivery care, there was no gap found in stages I-IV, neonatal care did not find any complications starting from KN1 to KN3, and postpartum midwifery care is carried out according to standards starting from KF1 to KF4.

**Keywords:** Antenatal Care, Intranatal Care, Newborn, Neonatus Care, Postnatal Care, Comprehensive.

## 1. Pendahuluan

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan hal yang sangat mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini juga terlihat pada salah satu tujuan dari target MDG's (*Millenium Development Goals*) yang telah ditetapkan yakni menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian balita (AKB). Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu (Pitrianti & Syakurah 2022).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2016 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Pemerintah memerlukan upaya yang sinergis dan terpadu untuk mempercepat penurunan AKI di Indonesia. Salah satu agenda yang telah ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam point Goal ke tiga adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 ( Pitrianti & Syakurah 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 3926 jiwa. Jumlah kematian ibu karena PCR/antigen positif sd september 2021 sebanyak 1086 jiwa (Kemenkes 2021). Di Propinsi Bengkulu pada tahun 2018 terjadi peningkatan angka kematian ibu (AKI) sebesar 111 per 100.000 KH, akan tetapi masih berada di bawah target yaitu 115 per 100.000 KH, berdasarkan data Profil Kesehatan Bengkulu tahun ada 35 orang Ibu meninggal. Di Kabupaten Rejang Lebong Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 sebanyak 2 jiwa ( RPM Kab RL 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 11.299 jiwa. Jumlah kematian bayi dengan swab PCR/antigen positif sd Agustus 2021 sebanyak 302 jiwa (Kemenkes 2021). Di provinsi Bengkulu Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 263 jiwa, Di Kabupaten Rejang Lebong Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 17 jiwa (Dinas Kominform dan statistik prov bkl, 2020). Penyebab kematian janin dan bayi terkait dengan kehamilan dan persalinan adalah BBLR (31%), asfiksia (19%), hipotermi (6%), diare (4%), infeksi (2%), campak (1%), dan lain-lain (36%) (Maternity, 2017).

Kematian ibu terjadi 76% di fase persalinan dan pasca persalinan. Namun, faktor-faktor risiko persalinan terjadi mulai dari fase sebelum dan saat hamil. 24% kematian ibu terjadi difase saat kehamilan penyebabnya yaitu 32% sepsis (infeksi), 24% hipertensi, 28% (perdarahan, abortus, komplikasi obstetrik, penyakit komplikasi non obstetrik). 36% kematian ibu di fase persalinan

penyebabnya yaitu 65% perdarahan, 14% ruptur uterus, 11% hipertensi. dan 40% kematian ibu terjadi difase pasca persalinan penyebabnya yaitu 26% sepsis (infeksi), 15% perdarahan, 29% (abortus, komplikasi obstetrik, penyakit komplikasi non obstetrik) (Kemenkes 2021). Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (Tiga Terlambat) yang dikenal dengan 3T, yaitu: terlambat dalam pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan emergensi (Pitrianti & Syakurah 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilaksanakan melalui pendekatan *continue of care* (COC). Asuhan kebidanan *continue of care* merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Asuhan *continue of care* ini dapat mengetahui mendeteksi dini tanda bahaya yang dialami ibu dan janin sehingga dapat mencegah kematian ibu dan janin dengan melakukan penanganan lebih awal (Andariya dkk 2017).

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, aborsi, oedema pada kaki, tangan, wajah dan komplikasi lainnya. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan kepala belakang, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lainnya. Komplikasi yang timbul pada masa nifas meliputi bendungan ASI, mastitis dan lainnya. Komplikasi yang timbul pada bayi baru lahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongnital, tetanus neonaturum, dan lain-lainnya (Astuti, 2017).

Seorang bidan diharapkan melakukan praktik kebidanan dengan pendekatan fisiologis, menerapkan dan mengembangkan model praktik bidan berdasarkan *Evidence Based Practice*. Bahwa asuhan kebidanan secara CoC meliputi kesinambungan perawatan, memantau kesejahteraan fisik, psikologis spiritual dan sosial wanita dan keluarga selama siklus melahirkan, memberikan wanita pendidikan, konseling dan ANC individual, kehadiran selama persalinan,

kelahiran dan periode pascapartum langsung oleh bidan, dan dukungan berkelanjutan selama periode paska melahirkan (Andariya dkk 2017).

## 2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Asuhan dilaksanakan di Praktik Bidan Bersama (PBB) Sayang Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu, mulai tanggal 04 April 2023 sampai dengan 14 Mei 2023. Cara pengumpulan data subjektif dengan wawancara yang dilakukan pada seorang ibu hamil sampai masa nifas untuk mendapatkan data secara lengkap dan data objektif melalui pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi serta pemeriksaan laboratorium dengan format pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP. Subjek adalah Ny. A umur 29 tahun G2P1A0 dengan keluhan susah buang air besar (BAB).

## 3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 3.1 Hasil

#### a. Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A umur 29 tahun, G2P10 di PBB sayang ibu wilayah kerja puskesmas Ujan Mas telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 4 April 2023, Ny. A mengalami ketidaknyamanan sulit buang air besar. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Bidan memberikan konseling tentang pola aktivitas dan istirahat, konseling tentang personal hygiene, penkes meengkonsumsi buah pepaya sebanyak 30 gram setiap hari selama 4 hari. Didapatkan bahwa hari ke 4 keluhan ibu sudah teratasi dengan konsistensi BAB ibu tidak keras lagi dan sudah BAB 2 kali dalam sehari.

#### b. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 39 minggu. Pada tanggal 15 April 2023 Ny A mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lender dan darah serta merasa nyeri dan cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan

mengurangi rasa nyeri dengan melakukan counterpressure. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mengedan dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama  $\pm 6$  jam, kala II berlangsung selama 28 menit, kala III berlangsung selama 10 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

#### c. Bayi baru lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu mengeringkan badan bayi sambil melakukan penilaian sepiantas terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dilanjutkan dengan penggungtingan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah pengawasan kala IV dan IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan imunisasi Hb O. Jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.100 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 32 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelaianan pada bayi. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 5 kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat dengan tipokla ASI, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 mengingatkan kembali pada Ny A untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kunjungan K3 menganjurkan untuk ke Posyandu untuk memperoleh imunisasi dan memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selama asuhan neonatus, bayi dalam keadaan normal, tali pusat puput hari ke empat.

#### d. Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat 6 jam postpartum, ibu mengeluh kelelahan pasca persalinan dan air susunya belum keluar, asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk istirahat, nutrisi dan cairan serta melakukan pijat oksitosin pada ibu. Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian dilanjutkan dengan konseling tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senam nifas, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny. A Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar setelah

dilakukan pijatan oksitosin selama 2 hari, pengeluaran lochea normal.

### 3.2 Pembahasan

#### a. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 4 April 2023, pada Ny.A umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 6 hari hamil TM III fisiologis, HPHT tanggal 12 Juli 2022, TP 19 April 2023 ibu mengatakan sedang hamil anak ke 2 dan tidak pernah keguguran, dan ibu mengeluh sembelit dan konsistensi BAB nya keras. Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang di alami oleh ibu yaitu memberikan buah pepaya sebanyak 30 gr pada ibu selama 4 hari, hari pertama ibu masih mengeluh sulit BAB konsistensinya masih keras, hari kedua ibu mengeluh masih sulit BAB, hari ketiga ibu mengatakan sudah BAB 1 kali tetapi masih keras konsistensinya, dan pada hari ke 4 ibu mengatakan BABnya sudah lancar konsistensi tidak keras lagi. Menurut Damayanti 2018, Sebaiknya ibu hamil pada trimester III ini Lebih sering mengkonsumsi buah pepayasedikitnya 25 –30 gr perhari atau setara dengan 1-2 potong perhari. Pepaya juga mengandung beta karoten, vitamin A, Vitamin B, Vitamin C dan kalium yang dibutuhkan oleh tubuh. Pepaya berperan dalam mengendalikan dan mencegah sembelit. Satu buah pepaya ukuran sedang mengandung 119 kalori 29, 8 gram karbohidrat dan 5.5 gram total serat makanan. Oleh karena itu tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

#### b. Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 15 April 2023 pada Ny "A" umur 29 tahun G2P1A0 ibu datang pada pukul 00.00 WIB dengan pembukaan 4 cm, ibu mengatakan usia kehamilannya 39 minggu 3 hari dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 18.00 WIB pada tanggal 14 April 2023 dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Dalam ilmu kebidanan, ada berbagai jenis persalinan, di antaranya adalah persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan anjuran ( Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu, asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menginformasikan

hasil pemeriksaan pada ibu bahwasannya ibu sudah memasuki masa persalinan, tetap memberikan ibu support mental, menghadirkan pendamping bagi ibu, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, kebutuhan istirahat tidur, mobilisasi dan posisi, mengatasi cemas serta pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu. Masalah yang di dapatkan pada ibu yakni ibu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan dan ibu mengatakan nyeri. Asuhan yang di berikan pada ibu untuk mengurangi rasa cemas yaitu dengan menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu di berikan asuhan massage dengan cara counterpressure pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan secara non farmakologi untuk membuat tubuh ibu menjadi lebih nyaman bermanfaat mengurangi rasa sakit atau nyeri. (Harini, 2018). Setelah di lakukan nya counterpressure pada ibu, ibu mengatakan rasa nyeri yang ibu rasakan sedikit berkurang sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan.

Kala II berlangsung selama selama 30 menit di mana ibu pembukaan lengkap pada pukul 03.00 WIB dan bayi lahir lengkap pada pukul 03.30 WIB. Pada kala II masalah yang di dapatkan adalah nyeri persalinan. Hal ini di sebutkan oleh Fitriana dan Nurwiandani 2022, kontraksi uterus pada persalinan dapat menimbulkan rasa nyeri, merupakan satu-satunya kontraksi normal muskulus yang di kendalikan oleh syaraf intrinsic, tidak di sadari tidak di dapat di atur oleh ibu bersalin. Kebutuhan pada kala II ini kita dapat melakukan menghadirkan pendamping dan pemberian support mental pada ibu, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat tidur dan mengatur posisi persalinan. Asuhan yang di berikan untuk mengatasi masalah pada di berikan pada ibu yaitu dengan melakukan pengaturan posisi, pengaturan nafas dalam dan pemberian aroma terapi lavender yang di gunakan dengan cara inhalasi menggunakan diffuser yaitu dengan menghirup uap esensial oil lavender dengan cara meletakkan air putih kurang lebih 30 ml dan 15 tetes oil lavender yang diletakkan sejauh 20 cm dari pasien (Andriani, 2022). Setelah di lakukan asuhan ibu mengatakan intensitas nyerinya berkurang, oleh karena itu penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan.

Kala III terjadi kurang lebih 5 menit yaitu di mulai pada pukul 03.30 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 03.35 WIB. Pada kala III tidak ditemukan masalah pada ibu. Asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menganjurkan keluarga untuk

tetap berada di sisi ibu, memberikan ibu support mental dan dukungan, dan bidan melakukan manajemen aktif kala III serta pemantauan menggunakan patograf. Berdasarkan pengkajian penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Lama kala 4 berlangsung kurang lebih 1 jam dimana di mulai sejak plasenta lahir lengkap pada pukul 03.35 WIB sampai dengan 04.35 WIB. Ibu mengeluh lelah pasca persalinan. Asuhan yang di berikan pada ibu kala III di berikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi pada ibu. Kebutuhan bersalin pada ibu kala IV yaitu dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, tetap melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan selalu memberikan dukungan psikologi pada ibu (Fitriyani dan Nurwiandani 2021). Pada kala IV masalah yang di dapatkan yaitu ibu merasa lelah. Asuhan yang di berikan kepada ibu yaitu dengan melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu, dan kebutuhan istirahat. Setelah ibu makan, minum dan istirahat ibu mengatakan rasa lelahnya sedikit berkurang. Maka dari itu penulis menyimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang di berikan pada ibu.

#### c. Bayi Baru Lahir (BBL)

##### Asuhan BBL 0-6 jam

Pengkajian dilakukan pada By. Ny A dengan BBL normal 0-6 jam, ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 2 dengan jenis kelamin laki-laki pada tanggal 15 april 2023 pada pukul 03.30 WIB. Dengan riwayat kehamilan cukup bulan, air ketuban jernih, bayi lahir langsung menangis, tonus otot kuat, warna kulit bayi kemerahan. TTV dalam batasan normal yakni, KU baik, kesadaran composmentis, RR 40 x/menit, dan temp 36,5° C. Semua yang terjadi pada bayi ibu merupakan hal yang normal pada bayi 0-6 jam sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi bayi ibu. Asuhan yang di berikan berupa mengeringkan dan menjaga kehangatan bayi, melakukan IMD, memberikan vit-K, memberikan salep mata dan memberikan imunisasi HB-0. Berdasarkan masalah yang terjadi pada bayi NY.A yaitu termoregulasi. Termoregulasi merupakan mekanisme kehilangan panas pada bayi yang di sebabkan oleh lingkungan yang dingin, basah maupun lembab (Walyani dan Purwoastuti, 2020). Kebutuhan yang di berikan pada bayi yaitu dengan menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dan tetap menjaga kehangatan bayi dan , melakukan IMD dengan

cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu. Pada saat melakukan IMD pada bayi hanya di lakukan kurang lebih sekitar 2 menit di karenakan ibu masih kurang nyaman dengan kondisinya saat ini. Bayi lahir normal hendaknya segera diletakkan di perut ibu dengan segera setelah lahir agar kulit bayi dan ibu melekat selama setidaknya satu jam. Pada usia 20 menit bayi akan merangkak ke arah payudara dan usia ke 50 menit bayi akan mulai menyusu. Bayi lahir normal yang dipisahkan dari ibunya setelah lahir, 50 % tidak akan bisa menyusu sendiri.(Yuni dan Widy, 2021). Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang di kerjakan, Tetapi walaupun di lakukan IMD hanya selama kurang lebih 2 menit pada bayi, bayi tidak mengalami termoregulasi karena bayi langsung di bedong menggunakan kain bersih dan kering serta di gunakan topi dan selimut untuk tetap menjaga kehangatan pada tubuh bayi.

##### Kunjungan Neonatus 6-24 jam

Pengkajian dilakukan pada By. Ny.A, ibu mengatakan bayinya berusia 6 jam, bayi lahir langsung menangis, bayi dapat menyusu dengan kuat, dan tali pusat bayi belum kering. Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada bayi Ny.A TTV bayi dalam batas normal dimana KU baik, kesadaran composmentis, RR 40x/ menit, temp 36,5°C, dan antropometri BB 3100 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 33 cm. Tidak dapat kelainan pada pemeriksaan fisik dan pemeriksaan refleks yang dilakukan pada bayi Ny.A. Sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Asuhan yang di berikan berdasarkan kebutuhan pada bayi. Asuhan yang di berikan berupa menjaga kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan penkes kebutuhan nutrisi, memberikan pemberian ASI, perawatan tali pusat dan tanda-tanda bahaya. Setelah di berikannya asuhan ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran-anjuran yang di berikan oleh bidan. Asuhan yang diberikan untuk perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan melakukan konseling perawatan tali pusat pada ibu dimana ibu dapat mengganti kain kasa jika basah dan memberikan sedikit ASI pada tali pusat ibu. Perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal ASI. Tali pusat lepas pada hari ke 4. ASI sangat membantu untuk mengurangi resiko terpaparnya infeksi pada tali pusat karena di dalam ASI terdapat anti inflamasi. Lama pelepasan tali pusat menjadi lebih singkat yakni jika menggunakan topical ASI hanya 3-4 hari saja tali pusat telah puput (Novianti, Dkk, 2022) sehingga tidak di temukan kesenjangan antara teori dan kasus.

### Kunjungan Neonatus hari ke 3-7

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. A usia 3 hari pada tanggal 18 April 2023 ibu mengatakan bayinya sehat, bayinya mau menyusui, bayinya menangis dengan kuat dan tali pusat anaknya belum kering, tidak ada kelainan dan tanda bahaya pada bayi. Dari hasil pengkajian yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Asuhan yang diberikan pada bayi sesuai dengan konsep teori dan berdasarkan masalah dan kebutuhan pasien. Asuhan yang diberikan pada bayi yakni melakukan pemeriksaan TTV, menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat dan pemberian ASI. Asuhan yang diberikan untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan menggantikan kassa bila basah dan melakukan topical ASI. Ibu mengatakan menggunakan topical ASI pada bayinya dan menggantikan ketika kassa basah, berdasarkan dengan teori di mana bila menggunakan topical ASI maka tali pusat dapat puput dalam waktu yang lebih singkat yakni 3-4 hari tali pusat bayi telah puput (Noviati Dkk, 2022). Tali pusat puput pada hari ke 4 artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

### Kunjungan Neonatus III pada hari ke 10

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada tanggal 25 April 2023. Hasil pemeriksaan keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik. Penulis menyarankan Ny.A untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat. Manfaat ASI bagi bayi yaitu ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Setelah berumur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan. Penulis melakukan pengawasan selama periode neonatus sehingga periode neonatus dapat berjalan dengan baik walaupun orangtua bayi sempat mengalami beberapa keluhan dan cemas namun hal itu dapat diatasi sedini mungkin.

### d. Nifas

#### Post partum 6-48 jam

Asuhan yang akan diberikan pada ibu untuk membantu pengeluaran ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pada ibu dilakukan

pijat oksitosin di hari ke 1 dan 2 selama 15 menit di setiap pagi. Hari ke 3 ASI ibu sudah lancar. Dalam teori mengatakan bahwa pijat dilakukan selama 3 hari akan menghasilkan air susu ibu lancar. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke -5 sampai ke -6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi merangsang keluarnya ASI (Widiawatu, 2020). Artinya adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

### Kunjungan nifas hari ke 3

Pengkajian dilakukan pada Ny "A" dengan ibu mengatakan selalu menyusui bayinya, ibu mengatakan masih keluar darah dengan warna kecoklatan dari kemaluannya dan ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar. Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan seperti susu kotak maupun air tajin. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis tidak mendapatkan kesenjangan teori antara teori dan kasus. Pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal yakni TD 110/80 mmHg, temp 36,5 °c, RR 22 x/ menit. Pada pemeriksaan fisik tidak didapatkan masalah kandungan kemih ibu kosong, TFU pertengahan pusat-symphisis, genitalia ibu bersih dan tidak ada tanda infeksi. Tidak ditemukan masalah pada kebutuhan istirahat, cairan dan nutrisi. Dari hasil ini penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan yang diberikan pada Ny.A di berikan sesuai dengan konsep teori, masalah dan kebutuhan pada ibu yakni, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan melakukan perawatan payudara dengan menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama putting susu serta menggunakan bra yang menyokong payudara ibu. Ibu mengatakan setelah dilakukan pemijatan oksitosin kemarin dan keluarga ASI ibu sudah keluar dan lancar pada hari ke 3 pemeriksaan. Dari pengkajian yang dilakukan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### Kunjungan Nifas hari ke 10

Pengkajian dilakukan pada Ny.A ibu mengatakan lebih bisa merawat bayinya dari sebelumnya,

bayinya dapat menyusui dengan kuat dan ibu memiliki cukup waktu untuk beristirahat. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, Kurang tidur akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di produksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Waktu istirahat umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar (Sulistya, 2019). Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TD 110/80 mmHg, temp 36,0 °c, RR 22 x/ menit. Pada pemeriksaan fisik tidak di dapatkan kelainan, putting susu ibu menonjol tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran ASI (+), kandung kemih kosong dan TFU pertengahan pusat-sympisis, genetalia bersih, tidak ada tanda infeksi dan pengeluaran lochea alba.

Asuhan yang di berikan pada ibu di sesuaikan dengan konsep teori ,masalah dan kebutuhan pada ibu. Yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Berdasarkan asuhan yang di berikan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan.

Kunjungan nifas hari ke 29

Asuhan yang diberikan adalah konseling kb, kebutuhan nutrisi dan cairan, personal heigine. Dalam teori asuhan yang diberikan pada kunjungan ke 4 yaitu koseling KB jadi tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

## 4. Simpulan dan Saran

### 4.1 Simpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A dilakukan pada tanggal 4 April 2023 sampai dengan 14 Mei 2023. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas fisiologis menggunakan metode SOAP, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny.A hamil TM III, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas fisiologis. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari pengkajian data yang dilakukan, penulis sudah mampu memperoleh data subjektif (anamnesis) secara komprehensif

2. Mampu menentukan diagnosa ibu bersalin pada Ny.A umur 29 tahun G2P1A0 yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.
3. Rencana tindakan asuhan yang diberikan sudah efektif berdasarkan masalah dan kebutuhan pada Ny. A umur 29 tahun G2P1A0.
4. Mampu melaksanakan asuhan yang diberikan secara efisien dan aman pada Ny.A umur 29 tahun G2P1A0 sesuai dengan rencana asuhan.
5. Penulis mampu melaksanakan penatalaksanaan dan perencanaan pada neonatus fisiologi secara komprehensif dan sudah dapat di dokumentasikan.
6. Penulis mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP
7. Penulis dapat membandingkan antara teori dan praktik.

### 4.2 Saran

Bidan diharapkan dapat melakukan pelayanan *continuity of care* atau asuhan kebidanan komprehensif, secara berkesinambungan, dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

## Daftar Pustaka

- Devi, Tria. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Jakarta: Selambe Medika
- Dharmayati, 2019. Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Hal 24-26 Februari 2019
- Elisabeth S.W, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta; Pustaka Baru
- Fitriana dan Nurwiandani, 2018, *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Hayati, Fatihatul. 2020. Personal Hygiene Pada Masa Nifas. *Jurnal Kesehatan* Vol.2 No.1 Hal 6-8 Januari 2020
- Juliani, 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Dengan Kejadian Puting Susu Lecet. *Jurnal Kesehatan* Hal 14-18 Desember 2017
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI

- Kementerian Kesehatan RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- Lestari dkk, 2018. Penerapan Pijat Kaki Dan Rendam Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Vol. VIII No. 2 Hal 136 (2018)
- Milah, ina. 2021. *Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas*. Vol 1, no 11, November 2021
- Mizawati, Afrina. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Palembang:Citrabook Indonesia
- Mutmainnah, dkk. 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: ANDI
- Ningtias, dkk 2017. Jus Jambu Biji Merah Dan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Vol. III No. 2 Hal 89-90 (2017)
- Novianti, Lenawati, dkk. 2020. Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Topikal Asi Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan* Vol. 4 No.1 Hal 2-4 Februari 2020
- Nurul H.J., dan Ruly P. 2020. *Buku Ajar kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jawa Barat; Adanu Abimata
- Purnani. 2019. Perbedaan Efektivitas Pemberian Putih Telur dan Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Ibu nifas. *Jurnal Kesehatan* Vol 2 No.2 Hal 1380145 Maret 2019
- Rukiyah dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta timur: Buku Perguruan Tinggi
- Sari dan Kurniyati. 2019. *Dokumentasi Kebidanan*, Jawa Tengah: PT.Nasya Expanding Management
- Syaiful dan Fatmawati. 2019. *Asuhan Keperawatan Kehamilan*, Surabaya: CV Jakad Pblishing
- Walyani dan Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Walyani dan Purwoastuti. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: Erlangga
- Yulizawati, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Padang: Pustaka Utama.

**Penulis:****Reza Ariyansi**

Merupakan mahasiswa pada Prodi D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

**Wenny Indah Purnama Eka Sari**

Merupakan dosen pada Prodi D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu