



**STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA NY. A DENGAN
RESIKO TINGGI USIA KURANG DARI 20 TAHUN DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN “MELIA INDARWATI S.ST.M.M”KECAMATAN PAGELARAN UTARA
KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2021**

**CASE STUDY OF COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE IN NY. A WITH HIGH
RISK AGE LESS THAN 20 YEARS OLD MANDIRI SELF PRACTICE “MELIA
INDARWATI S.ST.M.M” PAGELARAN NORTH DISTRICT PRINGSEWU
DISTRICT YEAR 2021**

Adelia¹, Desi Kumalasari², Mareza Yolanda Umar³, Linda Puspita⁴
Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan
Email : adelliaaja426@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan *komprehensif* yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana. Selain itu salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB ini adalah dengan melakukan Asuhan *komprehensif* dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Tujuan peneliti melaksanakan asuhan asuhan kebidanan secara *komprehensif* ada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP, dengan didukung oleh peran nakes dalam mencari kesenjangan antara teori dan praktik.

Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendokumentasian metode SOAP. Subjek penelitian ini adalah Ny. A dari trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga ibu dapat memutuskan metode KB. Dalam pengumpulan data, dilakukan dengan menggunakan anamnesa, pemeriksaan fisik, kasus diolah dan di analisis.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan fokus pada kesehatan ibu pada TM III yaitu anemia dan hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada asuhan persalinan kala I, II, III, IV tidak ditemukan masalah. Hasil akhir

persalinan diketahui bahwa ibu dalam persalinan fisiologis. Pada penanganan bayi baru lahir tidak ditemukan kesenjangan, keadaan bayi baru lahir fisiologis. Dilakukan asuhan masa nifas sebanyak 4 kali kunjungan, didapatkan hasil ibu dalam keadaan nifas fisiologis dan ibu sudah memutuskan metode kontrasepsi alami yaitu KB kalender. Pada nifas ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Saran dari studi kasus ini bertujuan untuk meningkatkan asuhan kepada ibu hamil sampai bayi baru lahir agar dapat mencegah komplikasi secara dini sehingga upaya penurunan AKI dan AKB dapat tercapai.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are still high. In order to reduce the impact of these deaths, the government seeks to create programs with comprehensive services that include the provision of integrated services for mothers and babies from pregnancy, to childbirth, post-natal period and family planning. In addition, one of the efforts to reduce MMR and IMR is to provide comprehensive care from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning. This effort is expected to reduce maternal and infant mortality. The aim of the researcher is to carry out comprehensive midwifery care for pregnant women, maternity, postpartum, BBL and family planning using Varney's 7-step midwifery management approach as outlined in the SOAP form, supported by the role of health workers in finding gaps between theory and practice.

This Final Project Report is in the form of a case study using the SOAP method of documentation. The subject of this research is Mrs. A from the third trimester, maternity, postpartum, newborn, until the mother can decide on the family planning method. In data collection, it is done by using anamnesis, physical examination, cases are processed and analyzed.

The results showed that the pregnancy care provided focused on maternal health in TM III, namely anemia and the end result of pregnancy was physiological pregnant women. In the care of the first, second, third, fourth stage of labor, no problems were found. The final result of labor is known that the mother is in physiological labor. In the handling of newborns, there are no gaps, the condition of the newborn is physiological. Postpartum care was carried out for 4 visits, the result was that the mother was in a physiological postpartum state and the mother had decided on a natural contraceptive method, namely calendar family planning. In this postpartum there is no gap between theory and practice. Suggestions from this case study aim to improve care for pregnant women to newborns in order to prevent complications early so that efforts to reduce MMR and IMR can be achieved.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL, Family Planning

I. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma)

terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. (Mastiningsih, 2019)

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun. Adapun faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja diantaranya faktor dari dalam individu: usia menikah, usia pertama melakukan hubungan seksual, status pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, tingkah laku seksual beresiko, penyalahgunaan zat kimia, dan penggunaan kontrasepsi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi Kehamilan Usia Dini. (Banepa, 2017)

Menurut WHO (*World Health Organisation*) tahun 2014 AKI di dunia sebesar 289.000 jiwa, dan berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 di Indonesia AKI sebesar 102 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup. Dan sebanyak 4.962 ibu meninggal dimasa kehamilan, persalinan dan nifas. Angka tertinggi penyebab kematian ibu ialah terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas 20% dari seluruh kematian ibu terjadi selama kehamilan, 44% selama persalinan dan dua hari setelah melahirkan, dan 36% selama periode postpartum yang tersisa. (Mastiningsih, 2019). Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia terutama bagi kelompok ibu hamil. Menurut WHO prevalensi Anemia pada ibu hamil diseluruh ASIA sebesar 48,2% sedangkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% (Guspane, 2019)

Penelitian ini merupakan Kehamilan Usia Dini adalah kehamilan yang dialami oleh wanita yang berusia dibawah 20 tahun. (Rochjati, 2011). Kehamilan di usia dini adalah kehamilan di usia remaja yaitu

di usia dibawah 20 tahun. Ibu hamil pertama pada usia < 20 tahun, rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilannya dalam merawat diri dan bayinya. Mekanisme biologis peningkatan kejadian persalinan prematur pada ibu remaja diterangkan sebagai berikut yaitu peredaran darah menuju serviks dan uterus pada remaja umumnya belum sempurna dan hal ini menyebabkan pemberian nutrisi pada janin remaja hamil berkurang. Demikian juga peredaran darah yang kurang pada saluran genital menyebabkan infeksi meningkat yang akan menyebabkan persalinan prematur meningkat. Peran hormonal gonad pada remaja juga dapat menyebabkan menstruasi yang ireguler. Beberapa remaja hamil dapat menduga kehamilan muda dengan perdarahan sebagai haid yang ireguler sehingga terlambat datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Nutrisi remaja hamil juga berperan karena remaja masih membutuhkan nutrien yang akan dibagi pada janinnya dibandingkan ibu dewasa yang tidak membutuhkan nutrisi untuk tumbuh. Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20-37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram. Persalinan Prematur adalah suatu persalinan dari hasil konsepsi yang dapat hidup tetapi belum cukup bulan. Berat janin antara 1000 sampai dengan 2500 gram atau tua kehamilan antara 28 minggu sampai dengan 36 minggu. (Meihartati, 2017).

Umur ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu

karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan. Umur muda pada saat hamil merupakan salah satu kurang dari 20 tahun. Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi. Biasanya wanita berusia dibawah 20 tahun masih berada dalam masa pertumbuhan fisik maupun pertumbuhan organ reproduksinya sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh janinnya juga ibu untuk pertumbuhan dirinya. Komplikasi utama kehamilan di bawah umur ini yakni terjadi preeklamsi yaitu ibu mengalami hipertensi disertai kaki bengkak dan ditemukan protein pada air seni. Lebih berbahaya lagi preeklamsi ini berlanjut menjadi eklamsi, dimana ibu mengalami kejang-kejang lalu tidak sadarkan diri. Bila hal ini dibiarkan, dapat membahayakan jiwa ibu dan bayinya. Bayinya kemungkinan meninggal dikandung atau saat persalinan. (jurnal, Hari Nugroho 2019).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang dikelola oleh Bidan Melia Indarwati,S.ST Kecamatan Pagelaran Utara Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung merupakan salah satu PMB yang mendukung penurunan AKI dan AKB. Berdasarkan hasil survei di PMB Melia Indarwati,S.ST bulan Maret 2021 terdapat 6 ibu ANC, salah satunya yaitu Ny. A umur 18 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 32 minggu dengan keluhan yang dirasakan yaitu pusing dan lemas dengan hasil pemeriksaan TTV: TD:110/70 mmHg, respirasi: 23 x/menit, nad: 80 x/menit, dan suhu: 36,5°c Hb: 6,8gr%, LILA 25 cm, TFU 30 cm, DJJ 143x/menit, punggung kanan presentasi kepala .

Dari hasil pemeriksaan ibu mengalami anemia saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah hasilnya 100/80 mmHg ibu merasa pusing dan lemas, pusing yang dirasakan ibu merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%, peningkatan jumlah sel darah akan mempengaruhi kadar hemoglobin darah sehingga jika peningkatan volume dan sel darah merah tidak diimbangi kadar hemoglobin yang akan mengakibatkan anemia. (Yeyeh 2019) sesuai dengan keluhan yang dialami Ny. A termasuk anemia berat dengan tanda dan gejala yaitu cepat merasa lelah, sering merasa pusing, mata berkunang-kunang (Arianti,2017)

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan yang berkelanjutan secara Komprehensif yang diberikan oleh mahasiswa dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana pada Ny.A usia 18 Tahun di PMB Melia Indarwati,S.ST. Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung.

II. METODE LAPORAN KASUS

Jenis penelitian yang digunakan dalam menyusun studi kasus ini adalah *Observasional Deskriptif* dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang. (Sugiyono,2016)

Jenis studi yang digunakan penulis dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan asuhan kebidanan menurut 7 langkah Varney dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan data perkembangannya menggunakan SOAP.

III. PEMBAHASAN

Pada pembahasan studi kasus ini penulis akan menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan Asuhan Kebidanan *KOMPERHENSIF* yang di terapkan pada klien Ny. A Umur 18 tahun G1P0A0 sejak kontak pertama pada tanggal 12 maret 2021 yaitu di mulai pada masa kehamilan 36 minggu 5 hari, kehamilan 38 minggu 1 hari, persalinan, nifas 6 jam post partum, nifas 6 hari post partum, 2 minggu post partum, BBL, dan KB dengan pembahasan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Ny. A umur 18 tahun G1P0A0 HPHT 07 agustus 2020 dan tafsiran persalinan 08 mei 2021. Pada kunjungan pertama penulis melakukan pemeriksaan kehamilan Ny. A usia kehamilan 36 minggu 5 hari. Pada anamnesa ini ibu mengatakan pada usia kehamilan 7bulan bengkak pada kaki. Bengkak pada kaki(odema) merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester ke III , Odema berarti meningkatnya volume cairan di luar sel dan luar pembuluh darah disertai dengan penimbunan jaringan serosa. Penyebabnya karena peningkatan kadar sodium, tekanan pembuluh darah, tekanan dari pembesaran uterus. Cara meringankan bisa dengan atur posisi duduk nyaman mungkin, kaki jangan menggantung, hindari berdiri terlalu lama, hindari kaos atau celana yang ketat, senam secara teratur (Mastiningsih, 2019).

Pada kasus Ny. A KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 100/80 mmHg, N: 80x/m, RR: 22x/m, S: 36,5°C, serta pemeriksaan fisik secara sistematis dalam batas normal dan pemeriksaan kebidanan di dapatkan Leopold I: TFU 2 jari di bawahpusat teraba bokong, Leopold

II: teraba puki dan ekstermitas kanan, Leopold III: kepala, Leopold IV: kepala sudah masuk PAP. Djj: 140 x/menit.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu gunakan kursi kecil jika dalam posisi duduk, hindari pekerjaan atau mengangkat beban yang berat, dan makan makanan dengan gizi seimbang, terutama makan yang lebih banyak mengandung zat besi (285-300 kal) dan asam folat (600 kal), seperti telur, daging, ikan, sayur hijau, kacang-kacangan, tempe, tahu dan susu, anjurkan ibu agar bangun secara perlahan dari posisi istirahat, hindari berdiri terlalu lama, serta hindari berbaring dalam posisi terlentang terlalu lama, anjurkan ibu untuk minum tablet Fe dengan dosis 60 mg dan Vit C (90 mg) dengan dosis setiap harinya 1x1diminum pada malam hari agar penyerapan zat besinya lebih optimal, istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam tidur malam 7-8 jam. Pada pemeriksaan HB di dapatkan hasil 11, 5 gr/dl

Pada pemeriksaan laboratorium HB: 11,5%. Hal ini menunjukkan (anemia ringan).Hal ini sesuai dengan tinjauan teori yang ada bahwa anemia adalah suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin. Anemia pada ibu hamil adalah bila kadar hemoglobin (HB) <11 gr%. (Arantika, 2019), anemia dapat di golongan sebagai berikut:

1. Hb 11 g% tidak anemia
2. Hb 9-10 g% anemia ringan
3. Hb 7-8 g% anemia sedang
4. Hb <7 g% anemia berat

Dari hasil pemeriksaan dan teori yang ada, Ny. A dinyatakan mengalami anemia ringan yaitu 11,5 g% .

Penatalaksanaan yang di berikan adalah memberikan ibu tentang pemberian tablet Fe pada ibu hamil, menganjurkan

ibu untuk minum suplemen tablet Fe dimalam hari sebelum tidur, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum yaitu 8-10 gelas per hari.

Ibu hamil pertama pada usia < 20 tahun, rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilannya dalam merawat diri dan bayinya.

Mekanisme biologis peningkatan kejadian persalinan prematur pada ibu remaja diterangkan sebagai berikut yaitu peredaran darah menuju serviks dan uterus pada remaja umumnya belum sempurna dan hal ini menyebabkan pemberian nutrisi pada janin remaja hamil berkurang.

2. Persalinan

Kala 1 pada Ny.A persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Pada kala 1 ada 2 fase yaitu: Fase laten: Yaitu dimulai dari awal kontraksi hingga pembukaan mendekati 4 cm, kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih antara 20-30 detik, tidak terlalu mules. Fase aktif: Dengan tanda-tanda kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik atau lebih dan mules, pembukaan 4 cm hingga lengkap. Penurunan bagian terbawah janin, waktu pembukaan dibagi 2 fase, yaitu fase laten: berlangsung selama 8 jam, pembukan terjadi sangat lambat sampai mencapai pembukaan 3cm. Fase aktif: dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 menjadi lengkap.

Lama kala 1 untuk primigravida berlangsung 2 jam dengan pembukaan 1 cm perjam dalam pada multigravida 8 jam dengan pembukaan 2 cm perjam.

.(Yeyeh,2019)

Pada kala II ini bisa disebut sebagai kala pengeluaran bayi dimulai dari pembukaan lengkap(10 cm) sampai bayi lahir, pada kala pengeluaran janin telah turun masuk panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedan, karena tekanan pada rektum ibu merasa seperti mau buang air besar dengan tanda anus membuka. Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, perineum meregang. Dengan adanya his ibu pimpin untuk mencedan, maka lahir kepala diikuti oleh seluruh badan janin. Pada proses persalinan kala II ini bidan menggunakan asuhan persalinan sesuai dengan standar APN 60 langkah. (yeyeh,2019)

Pada kala III Ny. A umur 18 tahun P1A0 inpartu kala III plasenta lahir pukul 06.50 wib , berlangsung 15 menit setelah bayi lahir. plasenta lahir 6 menit sampai 15 menit setelah bayi lahir, serta memeriksa kelengkapan dari plasenta mulai dari jumlah kotiledon dan selaput ketuban dan hasilnya plasenta lahir lengkap. Dari hasil pemeriksaan diameter plasenta 20cm, berat 500gram, serta tebal plasenta 2,5cm, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ukuran diameter 15-20cm, tebal 2-3cm, berat 500-600gram.

Batasan kala III, masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta tanda-tanda lepasnya plasenta: terjadi perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang keluar melalui

vagina/vulva, adanya semburan darah dari jalan lahir, berlangsung 30 menit. Biasanya plasenta lahir dalam 6-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah (yeyeh, 2019)

Observasi kala IV pada Ny. A umur 18 tahun P1A0 dengan inpartu kala IV plasenta lahir pukul 06.50 wib dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, nadi : 80x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,0 C , TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik/keras, kandung kemih kosong, perdarahan kala I \pm 20cc, kala II \pm 40cc, kala III \pm 150 cc, kala IV \pm 160cc.

Kala IV adalah dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum. Pada fase ini fundus uteri kira-kira setinggi pusat, setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat. (yeyeh, 2019)

Teori mengatakan perkiraan pengeluaran darah normal \pm 500cc, apabila pengeluaran darah \leq 500cc yaitu pengeluaran darah yang normal.

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan pada Ny.A selama proses persalinan berlangsung secara normal tidak ditemukan kesenjangan pada masalah atau komplikasi terhadap persalinan pada kala I, kala II, kala III, kala IV pada Ny. A

3. Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir yang ke I dilakukan terhadap bayi Ny. A 6 jam post partum tanggal 7 april 2021, bayi menangis kuat, bernafas spontan, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, bayi sudah mulai menyusui, bayi dimandikan pukul 12.00 wib setelah itu pukul 12.30 wib

Ny.A dan bayinya pulang kerumah.

Bayi dimandikan di 6jam pertama hal ini menurut teori bayi dimandikan sekitar 6 jam setelah lahir. Memandikan bayi di jam pertama setelah kelahiran dapat menyebabkan hipotermi serta membahayakan kesehatan.

Pada kunjungan pertama bayi baru lahir ini dilakukan dengan tujuan untuk pemeriksaan pernafasan, warna kulit, dan gerak aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vit k dan hepatitis B. (permenkes, 2014)

Penulis memberi penyuluhan mengenai menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara memakai selimut, topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian yang hangat pada saat tidak dalam dekapan agar bayi tidak mengalami hipotermi. Mengeringkan bayi agar tetap hangat jika bayi BAB dan BAK langsung gantikan dengan pakian yang bersih. Mandikan bayi setelah 6 jam, dimandikan dengan air hangat.

Kunjungan ke 2 bayi baru lahir dilakukan pada 13 april 2021 bayi Ny.A umur 6 hari lahir spontan. cukup bulan sesuai usia kehamilan, berat badan normal usia 6 hari post partum dengan keadaan sehat dan normal, ibu mengatakan tali pusat bayi lepas pada hari ke 5.

Dari hasil pemeriksaan N: 124x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,8C, BB: 2600gram, PB: 49cm, LD: 34cm, LK: 32cm, dan warna kulit kemerahan, tali pusat tampak kering, bayi dalam keadaan sehat.

Menurut teori tali pusat akan lepas/puput umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun ada juga beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Perawatan tali pusat, pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan

terbuka agar terkena udara dan ditutupi dengan kain bersih atau kasa steril secara longgar, jika tali pusat kotor cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan. (Sondakh, 2013).

Berikan penyuluhan pada ibu untuk tetap terus menyusui bayinya dan susui bayi secara on demand atau kapanpun bayi meminta atau menangis. Ibu setelah menyusui, bayi buang air kecil 6-8 kali per hari, bayi sering menyusu, ASI ditelan dengan baik, warna feses kuning serta urine berwarna jernih. Untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui dengan cara menepuk-nepuk pundak bayi secara pelan-pelan sampai bayi bersendawa. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

Kunjungan 3 Dilakukan pada tanggal 17 Mei 2021, hasil keadaan umum bayi baik, dari hasil pemeriksaan N: 140x/menit, RR: 53x/menit, S: 36,9°C, BB: 3.200 gram. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin.

Kunjungan neonatus merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan kematian bayi baru lahir dengan melakukan kunjungan neonatal (KN) selama 3 kali kunjungan yaitu kunjungan neonatal (KN I) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal II (KN II) pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari dan kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 sampai dengan 28 hari. (Raodhah, 2015)

Berikan penyuluhan pada ibu bahwa untuk tetap terus menyusui

bayinya dan susui bayi secara on demand, imunisasi BCG pada bayinya untuk mencegah penyakit TBC. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara membedong bayinya dan segera mengganti popok apabila BAK/BAK.

4. Nifas

Kunjungan 1 Pada anamesa yang dilakukan Ny. A umur 18 tahun G1P0 nifas 6 jam postpartum normal pada tanggal 7 April 2021 pada kunjungan pertama masa nifas yaitu 6 jam post partum Ny. A masih merasakan mulas pada perutnya. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, RR: 22x/menit, ASI sudah mulai keluar tetapi sedikit, suhu: 36,0°C, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus: baik dan keras, kandung kemih kosong, lochea rubra.

Memberikan penyuluhan mengenai keluhannya yang merupakan fisiologis terjadi karena pada saat ini uterus berangsur-angsur menjadi kembali ke bentuk semula seperti sebelum hamil (involusi), hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jika perut teraba keras dan merasakan mulas-mulas bahwa pada saat itu terjadi pengembalian uterus ke bentuk TFU setelah 6 jam post partum yaitu 3 jari dibawah pusat. (Maritalia, 2018).

Penulis melakukan kunjungan pada Ny. A tujuan asuhan untuk memberikan penyuluhan tentang cara memasase fundus uterus yaitu dengan cara memutar-mutar searah jarum jam. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur dan buah-buahan. Menjaga kebersihan diri termasuk

kebersihan daerah kemaluan dan ganti pembalut sesering mungkin. menyusui bayinya dari kedua payudaranya secara bergantian dengan memberi ASI eksklusif agar tidak terjadi bendungan ASI. cara merawat tali pusat bayinya yaitu dengan cara sering menggantinya menggunakan kassa steril tanpa dibubuhi apa pun setelah bayinya di mandikan. Perdarahan setelah melahirkan Suhu tubuh > 38°C, Sakit kepala, penglihatan kabur, pembengkakan pada wajah, Payudara bengkak, merah, mengkilat dan nyeri, Nyeri perut yang hebat, Ibu terlihat murung, bersedih, dan tiba-tiba menangis tanpa sebab.

Pada kunjungan ke II tanggal 13 april 2021 Ny. A umur 18 tahun P1A0 nifas 6 hari postpartum normal mengatakan sering pusing dan susah tidur disaat malam dan siang hari, keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, BB: 52kg, TD: 100/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,0 C, TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik dan keras, kandung kemih kosong, lochea sanguilenta, tidak adanya tanda-tanda infeksi, dan pengeluaran ASI lancar.

Hasil pemeriksaan involusi uterus baik dengan tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan simpisis, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa TFU untuk 1 minggu post partum adalah pertengahan antara pusat dan simpisis. Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea sanguelinta, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lochea untuk hari ke 3-7 hari postpartum yaitu lochea sanguinolenta yang berwarna merah kekuningan dan berisi darah lendir (Maritalia, 2018)

Pada kunjungan ke II ini penulis memberi penyuluhan mengenai pola tidur yang cukup yaitu sekitar 8 jam perhari dan 1 jam pada siang hari. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Dan jika malam susah tidur maka dianjurkan untuk ibu tidur siang yang lebih banyak yaitu dengan cara jika bayi tertidur ibu menyempatkan waktu untuk tidur juga supaya kebutuhan untuk pola tidurnya tercukupi. Mengajarkan keluarga disaat malam untuk bergantian menjaga bayinya supaya ibu tidak terlalu lelah.

Pada kunjungan masa nifas ke III tanggal 27 april 2021 Ny. A umur 18 tahun P1A0 nifas 2 minggu post partum normal dengan pengeluaran ASI keluar lancar, ibu mengatakan payudara terasa lecet dan sedikit nyeri. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5 C, BB : 55 Kg, lochea serosa, kandung kemih kosong.

Pemeriksaan involusi uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa TFU pada 2 minggu postpartum teraba simpisis. Pengeluaran lochea yaitu lochea serosa, hal ini sesuai dengan teori bahwa pada hari ke 7-14 hari postpartum yaitu lochea serosa yang berwarna kecoklatan. (Maritalia, 2018)

Memberikan penyuluhan kepada ibu setelah menyusui oleskan sedikit ASI pada puting susunya. Dan beritahu ibu untuk menyusui sesering mungkin dan menyusui dengan teknik yang benar. Tujuan penyuluhan yang diberikan kepada ibu yaitu agar ibu mengetahui teknik menyusui dengan benar dan cara menanggapi puting susu yang lecet.

Pada kunjungan masa nifas ke IV

tanggal 17 Mei 2021, Ny.A umur 18 tahun P1A0 nifas 40 hari postpartum normal ibu mengatakan sudah sehat dan sudah tidak ada keluhan. Keadaan umum: baik kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5 C, BB: 56kg, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea alba.

Pemeriksaan involusi uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa TFU pada 40 hari postpartum teraba sesimpis. Pengeluaran lochea yaitu lochea alba, hal ini sesuai dengan teori bahwa pada hari ke 7-14 postpartum yang berwarna kecoklatan. (Maritalia, 2018)

Memberikan penyuluhan pada ibu tentang yang dialami ibu nyeri pada payudara yaitu dikarenakan posisi mulut bayi dan dan puting susu ibu salah, produksi asi berlebihan, terlambat menyusui, pengeluaran asi yang jarang dan waktu menyusui yang terbatas. Memberitahu kepada ibu tentang darah segar yang dikeluarkannya yaitu bias saja drah haid dan umum terjadi pada ibu nifas lainnya. Memberitahu ibu bahwa involusi uterus berjalan dengan normal.

Yaitu uterus berkontraksi dengan baik, TFU tidak teraba, dan tidak ada tanda-tanda pendarahan abnormal. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan dan secara ondemant minimal 2 jam sekali dari kedua payudara secara bergantian kanan dan kiri. Memberikan konseling kepada ibu tentang macam-macam metode kontrasepsi meliputi definisi, keuntungan, cara kerja, efek samping dan keterbatasannya.

Pada masa nifas kunjungan 1-4 tidak ditemukan adanya kesenjangan teori dan praktik klien dalam keadaan normal dan

sehat.

5. Keluarga berencana

Keluarga berencana (KB) adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. (Rusmini, 2017)

Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. A tidak di temukan kelainan semuanya dalam batas normal yaitu KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 22 kali/menit, S: 36,5°C, ASI lancar dan bayi menyusui dengan kuat.

Berdasarkan teori yang menyatakan bahwa jenis kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu yang sedang menyusui adalah jenis kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti KB alami atau tanpa alat metode KB kalender. Metode KB kalender adalah dimana pasangan suami istri menghindari berhubungan pada siklus subur seorang wanita. Ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) terjadi 14 hari sebelum menstruasi (pada siklus menstruasi yang teratur). Untuk pasangan yang memiliki metode kontrasepsi ini, maka berpantang melakukan hubungan suami istri 4 hari sebelum dan setelah siklus subur tersebut. (Martalia 2017)

Pada hal ini Ny. A memilih menggunakan KB Kalender. Pada tanggal 17 Mei 2021 telah dilakukan proses dimulainya metode KB kalender pada Ny. A di PMB Melia In drawati, S. ST. M. M. Menurut Ny. A ia memilih KB kalender karena ibu yakin tidak berhubungan suami istri dan tidak akan hamil dikarenakan suaminya sedang bekerja diluar kota.

IV. PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan *KOMPERHENSIF* dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. A G₁P₀A₀ mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB yang dimulai dari tanggal 12 maret – 14 mei, maka dapat disimpulkan :

1. Penulis telah melakukan asuhan kehamilan kepada Ny. A G₁P₀A₀ dari pemeriksaan kehamilan pada tanggal 12 maret 2021 sampai 14 Mei 2021. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan kehamilan terdapat kesenjangan teori dan kasus yaitu anemia pada ibu hamil.
2. Penulis telah melakukan asuhan persalinan dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal pada tanggal 7 Maret 2021 pada Ny. A G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu 6hari. Pada kala I tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori yaitu melakukan VT empat jam sekali , Kala II- IV tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori dengan hasil normal.
3. Penulis telah melakukan Asuhan nifas pada Ny. A P₁A₀ dari tanggal 7 april 2021 – 13 april 2021 yaitu dari 6 jam *post partum*, 6 hari *post partum* ibu mengalami puting susu lecet sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Yang seharusnya Ny. A mengalami masa nifas yang fisiologis atau tidak terdapat tanda-tanda infeksi, 14 hari *post partum*, 40 hari *post partum*. Asuhan

diberikan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan dan teori.

4. Penulis telah melakukan asuhan bayi baru lahir kepada bayi Ny. A yang berjenis kelamin laki-laki, BB 2600 gram, PB 49 cm,LK:33cm,LD:32cm . Tidak ditemukan adanya cacat bawaan serta tanda bahaya. Bayi telah diberikan imunisasi HBO satu jam setelah persalinan. Pada kunjungan dari usia 6 jam,6 hari,sampai 40 hari, tidak ditemukan adanya kelainan atau komplikasi di PMB Melia Indrawati,S.ST.M.M tahun 2021.
5. Penulis telah melakukan asuhan keluarga berencana kepada Ny. A P₁A₀ dari pemeriksaan KB ibu memilih kb alami yaitu KB kalender pada tanggal 17 Mei 2021. Secara menyeluruh tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.
6. Penulis telah pendokumentasian asuhan kebidanan Ny.A mulai kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan KB dengan metode pendokumentasian SOAP.
7. Penulis telah menganalisa apakah adanya kesenjangan antara teori dengan praktik terhadap asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny.A di PMB Melia Indrawati,S.ST.M.M Tahun 2021. Setelah dilakukan Analisa dari kehamilan, persalinan, nifas, bbl, dan kb, namun tidak ditemukan penyulit pada kala I-IV.

B. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Aisyah Pringsewu)

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana buku yang ada di perpustakaan untuk menyediakan buku dengan referensi terbaru, serta bagian laboratorium lebih banyak menyediakan fasilitas kesehatan.

2. Bagi Lahan Praktik (PMB MELIA INDRAWATI, S., ST.M.M)

Hasil dari penelitian sebagai bahan evaluasi bagi lahan praktik untuk mensosialisasikan tentang asuhan yang berkelanjutan yang berhubungan dengan cara *continuity of care* yaitu dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan ber KB yaitu dengan cara konseling dan pembagian leaflet.

3. Bagi Klien (Ny.A)

Meningkatkan kualitas pada pasien untuk rutin periksa cek lab yaitu HB dan banyak makan mengandung zat besi, dan rutin minum tablet penambah darah (Fe), sehingga merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan untuk penanganan anemia di kehamilan selanjutnya, dan mencegah komplikasi saat persalinan, nifas, BBL, serta Ny.A mendapatkan pelayanan KB yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggrita Sari, (2015) Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Bogor : IN Media
- [2] Desi Purnama Sari, & Kholishatul Hikmah, (2017). Faktor Risiko

Umur Ibu Yang Berisiko Tinggi Terhadap Kejadian Abortus. *Jurnal:1(2),113-118*

- [3] Evi Martha, & Essi Guspaneza (2019) Analisa Faktor Penyebab Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Indonesia. *Jurnal: Kesehatan Masyarakat,5(2)399-406*,
DOI: <https://doi.org/10.37598/jukema.v5i2.735>
- [4] Hindratni Findy. (2018) Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat dengan waktu lepasnya tali pusat. *Jurnal. Penelitian Dan Kajian Ilmiah,12(2)*
DOI: <https://doi.org/10.33559/mi.v12i2.512>
- [5] Indah Risnawati, & Allan Hanung, (2015) Dampak Anemia Kehamilan Terhadap Perdarahan Post Partum. *Jurnal. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan,6(3),47-67*,
- [6] Indah Risnawati, & Allan Hanung, (2015) Dampak Anemia Kehamilan Terhadap Perdarahan Post Partum. *Jurnal. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan,6(3),47-67*,
- [7] Jitowiyono Sugeng, (2019). Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- [8] Mandang Jeni, dkk (2016). Kesehatan Reproduksi Dan Pelayanan Keluarga Berencana Bogor : IN Media.
- [9] Maritalia Dewi, (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

- [10] Maryunani Anik,(2015). Asuhan Ibu Nifas Dan Asuhan Ibu Menyusui. *Bogor : In Media*
- [11] Prawiroharjo Sarwono,(2016). Ilmu Kebidanan *Jakarta: P.T Bina Pustaka*
- [12] Profil Dinas Kesehatan Bandar Lampung, (2016)
- [13] Profil Dinas Kesehatan Pringsewu, (2018)
- [14] Purwandari Atik,(2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia. *Jurnal.Ilmiah Bidan*,4(1),350
DOI:
<https://doi.org/10.47718/jib.v4i1.350>
- [15] Purwo Astuti Endang,(2015) Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. *Yogyakarta :Pustaka Baru Press*.
- [16] Risneni, (2017). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Terjadinya Lecet Putting Susu Pada Ibu Nifas.*Jurnal. Ilmiah KeperawatanSai Betik*,1(2) 565
DOI:<http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v1i1i2.565>
- [17] Rukiyah Yeyeh Ai, (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.
Jakarta Timur : CV. Trans Info Media
- [18] Rusmini,dkk. (2017). Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi *Jakarta:Trans Info Media*
- [19] Susanto Tita Andina, (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui *Yogyakarta : Pustaka Baru Press*
- [20] Susanto Tita Andina, (2018). Asuhan Pada Kehamilan *Yogyakarta : Pustaka Press*
- [21] Walyani Siwi. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. *Yogyakarta : Pustaka Baru Press*
- [22] Walyani Siwi Elizabeth, (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. *Yogyakarta : Pustaka Baru Press*