



**STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “D” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “TARWIYAH, A.md Keb” KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU**

Diana Lupitasari<sup>1</sup>, Rini Wahyuni<sup>2</sup>, Siti Rohani<sup>3</sup>, Psiari Kusuma Wardani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan  
Universitas Aisyah Pringsewu

Email: [dianalupitasari766@gmail.com](mailto:dianalupitasari766@gmail.com)

**ABSTRAK**

Dalam kehamilan trimester III sering terjadi perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Salah satunya adalah sering buang air kecil karena terjadi penekanan pada kandung kemih. Tujuan LTA memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny.D pada Kehamilan, bersalin, nifas, KB, Dan By.Ny.D

Metode asuhan kebidanan dalam LTA ini jenis studi kasus yang digunakan dalam menyusun studi kasus ini adalah wawancara atau observasional dekriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari kasus asuhan kebidanan secara komprehensif dengan 7 langkah varney dan data perkembangan menggunakan SOAP di PMB Tarwiyah Am.d Keb pada bulan Februari 2022-April 2022. Subjek dalam studi kasus ini dilakukan pada Ny.D mulai, TM III, Bersalin, Nifas, BBL, sampai KB. Dan bayi Ny.D.

Kesimpulan dari asuhan komprehensif ini dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, dari hasil study kasus ini terdapat ANC terjadi kesenjangan antara teori dan praktik pada pemeriksaan TM I ibu tidak memeriksakan kehamilannya dengan dokter, sedangkan pada INC, PNC, BBL dan KB tidak terjadi masalah dan tidak ada kesenjangan teori dan praktik, Di sarankan kepada pasien untuk rutin memeriksakan kehamilan dan pentingnya USG pada TM I dan III guna mendeteksi adanya komplikasi pada saat kehamilan.

Kata Kunci: asuhan kebidanan, komprehensif, komplikasi, kehamilan

**PENDAHULUAN**

Menurut WHO tahun 2021, memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO,2021).

Di dunia terjadi 20 juta kasus abortus tiap tahun dari 70.000 wanita meninggal karena abortus tiap tahunnya. Angka kejadian abortus di Asia Tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk indonesia, sedangkan frekuensi abortus spontan

di indonesia dengan presentase (10-15%) dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000-900.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000-1,5 juta setiap tahunnya, 2500 orang diantaranya berakhir dengan kematian (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Lampung menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2010 di Lampung berjumlah 144 orang. Pada tahun 2011 Angka kematian Ibu (AKI) di Lampung terus meningkat yaitu 150 orang dan kejadian abortus dilampung tahun 2009 sebesar 11,68 % dari 19.711 ibu hamil atau sekitar 2302 kejadian abortus. Dikabupaten pringsewu didapatkan Angka Kematian Ibu

(AKI) pada tahun 2011 berjumlah 157,6/8427 kelahiran hidup.

Deteksi dini terjadinya abortus imminens pada masa kehamilan yaitu dengan mengenali tanda dan gejala terjadinya abortus imminens seperti keluarnya flek dari kemaluan yang disertai dengan mulas ringan seperti pada saat menstruasi. Adapun upaya penjegahan terjadinya abortus imminens yaitu dengan menjaga pola makan, tidak melakukan aktifitas berlebih, menghindari stres, membuat program kehamilan serta sering melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan yang terdekat (Debby dalam Novita, 2019)

Ibu yang mengalami abortus spontan (imminens) umumnya tidak mendapatkan kesulitan untuk hamil, tetapi kehamilannya tidak dapat berlanjut dan akan berhenti sebelum waktunya abortus imminien merupakan salah satu kelainan dini pada kehamilan yang terjadi pada trimester pertama atau ketika usia kandungan 22 minggu. Abortus imminien atau *threatened abortion* atau abortus mengancam adalah proses awal pada keguguran yang ditandai dengan perdarahan pervaginam sementara ostium uteri eksternum masih tertutup dan janin masih baik (Pratiwi,2020).

## METODE PENELITIAN

Jenis Studi kasus yang digunakan penulis dalam menyusun studi kasus ini, adalah *observasional deskriptif* dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari kasus asuhan kebidanan secara *Komprehensif* dengan asuhan kebidanan menurut 7 langkah varney dan data perkembangan menggunakan SOAP.

## PEMBAHASAN

Pada pembahasan studi kasus ini penulis akan menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan asuhan kebidanan komprehensif yang diterapkan pada Ny. D G3P3A1 sejak kontak pertama pada tanggal 28 Februari 2022 yaitu dimulai pada masa kehamilan 40 minggu 1 hari, persalinan, nifas 6 jam post partum, nifas 6 hari post partum, nifas 14 hari post partum, nifas 40 hari post partum, bayi baru lahir, kb dengan pembahasan sebagai berikut :

### 1. Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara perpaduan sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari

atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Pratiwi (2020).

#### a. Kunjungan kehamilan

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* kepada Ny.D umur 25 tahun G3P3A1, HPHT 23 Mei 2022, HPL 28 Februari 2022 usia kehamilan 40 minggu 1 hari pada tanggal 28 Februari. Setelah dilakukan pemeriksaan kehamilan ibu mengatakan sering merasakan buang air kecil dan pada TM I ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena pada TM I ibu tidak melakukan pemeriksaan dengan dokter. Sedangkan menurut teori kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 6 kali yaitu: pada TM I dilakukan pemeriksaan 1 kali dengan bidan dan 1 kali dengan dokter dan pada TM II 1 kali dengan bidan pada TM III 3 kali 1 kali dengan dokter dan 2 kali dengan bidan. Menurut Kemenkes RI (2020).

Ibu yang memiliki jarak kehamilan dengan resiko tinggi < 2 tahun alat reproduksi belum kembali pulih sehingga asupan nutrisi ke janin kurang dan akan mempengaruhi perkembangan janin. Seseorang wanita memerlukan waktu selama 2-3 tahun agar dapat pulih secara fisiologis dari satu kehamilan atau persalinan dan mempersiapkan diri untuk kehamilan yang terlalu dekat.

Berdasarkan teori diatas ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pemeriksaan pada Ny.D yaitu TD : 110/80mmHg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, suhu : 36,7C. Lila 30 cm. Pemeriksaan laboratorium dilakukan di Puskesmas Sukoharjo pada 21 Februari 2022 yaitu pemeriksaan Hb 12.0gr%. Setelah itu dilakukan pemeriksaan leopard 1 yaitu dengan hasil dua jari dibawah procyoideus (PX), pada bagian teratas fundus teraba satu bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong. Leopold 2 pada bagian kanan perut ibu teraba panjang datar seperti papan yaitu punggung (puka), pada bagian kiri perut ibu teraba ruang-ruang kosong, bagian kecil-kecil yaitu ekstremitas (puki). Leopold 3 pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala. Leopold 4 sudah masuk pintu atas panggul (PAP),TFU 35cm.

Menurut teori ( Walyani, 2020 ) tinggi fundus uteri pada usia kehamilan yaitu untuk usia kehamilan 12 minggu normal TFU 12 cm, untuk usia kehamilan 16 minggu normal TFU 16 cm, untuk usia kehamilan 20 minggu normal TFU 20 cm, untuk usia kehamilan 24 minggu normal TFU 24 cm, untuk usia kehamilan 28 minggu normal TFU 28 cm, usia kehamilan 32 minggu normal TFU 32 cm, untuk usia kehamilan 36 minggu normal TFU 36 cm, dan untuk usia kehamilan 40 minggu normal TFU 40 cm. Dalam hal ini usia kehamilan Ny.D G3P2A1, 40 minggu 1 hari tidak sesuai dengan teori.(Walyani,2020).

Berdasarkan teori diatas ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Sedangkan pada pemeriksaan lainnya sesuai dengan teori, nadi pada orang dewasa berkisar antara 60-90 kali/menit, pernafasan pada orang dewasa yaitu berkisar 20-24 kali/menit sedangkan untuk suhu ukuran normalnya pada orang dewasa yaitu 36,0C, BB Sebelum hamil 61 Kg dan sekarang 72 Kg hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa wanita hamil pada kehamilan trimester I sampai trimester III mengalami kenaikan BB sekitar 9 Kg- 13,5 kg. (Dartiwen,2019).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny.D memberitahu hasil pemeriksaan yang dilakukan. Dari pengkajian data subjektif dan objektif berdasarkan yang dialami Ny.D maka penulis memberikan asuhan tentang persiapan persalinan.

Sesuai diagnosa penulis melakukan rencana tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, Berdasarkan teori diatas, di temukan kesenjangan antara teori dan praktik.

sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada.

## 2. Persalinan

Persalinan merupakan proses alami yang berlangsung secara alamiah, walau demikian

tetap diperlukan pemantauan khusus karena setiap ibu memiliki kondisi kesehatan yang berbeda-beda sehingga mengurangi resiko kematian ibu dan janin pada saat persalinan. Menurut mochtar (Nurhayati, 2019).

### a. Kala 1

Pada anamnesa yang dilakukan Ny.D pada tanggal 8 Maret 2022. Didapatkan keluhan yaitu mules-mules sejak pukul 11.00 WIB, keluar lendir bercampur darah dan sakit perut yang menjalar sampai ke pinggang. Mules-mules yang semakin sering dan kuat sejak pukul 15.00 WIB.

Berdasarkan teori hal ini sesuai dengan tanda-tanda awal persalinan yaitu adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur. Keluar lendir yang bercampur darah (blood show). Lendir yang bersemu darah ini berasal dari lendir kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar. Kanalis servikalis ini pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka. Menurut Nurhayati (2019).

Ibu mengatakan pergerakan janinnya masih aktif. Pada pukul 01.00 WIB. Dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal pemeriksaan dalam hasilnya vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis dan lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban jernih, presentasi kepala, penurunan hodge 2, petunjuk UUK dan molase tidak ada. Persalinan kala I Ny. D berlangsung selama 4 jam 30 menit dari jam 15.00 WIB sampai 18.30 WIB.

Dari hasil pemeriksaan KU: baik, TD: 110/80 mmHg, RR: 22 x/m, N: 80 x/m, S: 35,5 C. TFU 35 cm. Leopold I bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan artinya adalah bokong, Leopold II bagian kanan teraba keras seperti papan, datar, Panjang artinya punggung (puka), bagian kiri teraba ruang ksoong keil-kecil yaitu ekstremitas (puki). Leopold III bagian bawah teraba keras, bulat dan melenting yang artinya kepala, Leopold IV kepala sudah masuk PAP 3/5, hodge III, divergen. Auskultasi DJJ 145 x/menit, pembukaan 5 cm pada pukul 15.00 WIB, selanjutnya pukul 18.30 pembukaan menjadi 10 cm. Pemantauan pembukaan Ny. D dilakukan 4 jam sekali.

Menurut teori kala 1 persalinan dibagi menjadi 2 fase yaitu:

Fase laten: dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, berlangsung lambat dari pembukaan 1-3 cm, lama 7-8jam.

Fase aktif: terjadi penurunan bagian bawah janin, frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat (kontraksi uterus dianggap kuat bila terjadi 3 kali atau lebih dalam 10 menit lama 45 detik atau lebih).

Berdasarkan dengan keluhan ibu yaitu rasa sakit saat berkontraksi adalah proses dalam persalinan, asuhan yang diberi kepada ibu yaitu untuk meminta didampingi oleh seorang yang dicintai, menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum dan menganjurkan ibu untuk teknik relaksasi agar bisa mengurangi rasa sakit yaitu dengan cara Tarik nafas dalam melalui hidung dan keluarkan melalui mulut secara perlahan.

b. Kala II

Berlangsung selama 17 menit dari pembukaan lengkap pukul 18.30 WIB dan bayi lahir spontan pukul 18.47 WIB. Pembukaan 10 cm, dan terdapat tanda gejala kala II yaitu ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva membuka bayi lahir jenis kelamin laki-laki berat badan 3.500 gram.

Penatalaksanaan persalinan sesuai dengan 58 langkah APN. Dan setelah bayi lahir di lakukan pemotongan talipusat, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut bersih, menutup bagian kepala, kemudian bayi diletakkan didada ibu dengan posisi tengkurap untuk di lakukan IMD.

Definisi IMD (inisiasi menyusui dini) atau pemulaan menyusui dini adalah bayi menyusui sendiri segera setelah lahir begitu bayi lahir diletakkan dibagian perut ibu yang sudah dialasi kain kering selama 1 jam (Rahmawati, 2019) .

Menurut teori yang ada pada kasus Ny. D, lamanya kala II persalinan spontan tanpa komplikasi adalah proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam multigravida. kontraksi

yang terjadi selama kala II adalah sering, kuat, dan sedikit lebih lama yaitu kira-kira 2 menit yang berlangsung 60-90 detik.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 10 menit dari bayi lahir spontan pukul 18.47 WIB. Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III seperti pemberian oksitosin 10 IU secara IM, peregangan tali pusat terkendali, dan *massase fundus uteri*.

Pada Ny. D plasenta lahir pukul 18.55 wib, berlangsung selama 10 menit. Normalnya kurang dari 30 menit sesudah bayi lahir, akan ada rasa tenang yang singkat, kemudian rahim akan kembali berkontraksi yang menyebabkan plasenta terlepas dari dinding rahim. Menurut Nurhayati (2019).

Serta memeriksa kelengkapan dari plasenta mulai dari jumlah kotiledon dan selaput ketuban dan hasilnya plasenta lahir lengkap. dengan demikian selama kala III tidak ada penyulit dan tidak ada kesenjangan teori dengan praktik.

d. Kala IV

Kala IV pada Ny. D terdapat robekan jalan lahir. Observasi kala IV pada Ny. D yaitu TD: 110/80 mmHg, S: 36,6 C N: 80 kali/menit, RR: 22 kali/menit. Berdasarkan data pemeriksaan tekanan darah sesuai dengan teori, tekanan darah untuk orang dewasa yaitu normalnya 110/70-120/80 mmHg, dan pemeriksaan lainnya pun sesuai dengan teori nadi pada orang dewasa berkisar antara 60-90x/menit, pernafasan pada orang dewasa yaitu berkisar 20-24x/menit sedangkan untuk suhu ukuran normalnya pada orang dewasa yaitu 36,0C-37,5C.

Kontraksi uterus: keras/baik, TFU: 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan normal selama kala IV 250 cc. Sedangkan pengeluaran darah selama proses persalinan yaitu pada kala I 25 cc, kala II 25 cc, kala III 50 cc, dan kala IV 150 cc. Jumlah pengeluaran darah yang dialami yaitu 250cc. Teori mengatakan kehilangan darah selama persalinan dan kelahiran sampai 400-500 ml untuk kelahiran normal.

Pemantauan pada kala IV di lakukan sampai dengan dilakukan secara menyeluruh mulai dari pemantauan tekanan darah, suhu, tonus otot, dan kontraksi, tinggi fundus uteri, kandung kemih, serta perdarahan pervaginam yang dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama postpartum dan dilanjutkan dengan setiap 30 menit setelah jam kedua pascapersalinan. (Nurhayati,2019).

Berdasarkan keluhan yang dialami ibu yaitu perut terasa sedikit sakit dan nyeri pada jalan lahir yaitu adalah normal dikarenakan adanya kontraksi untuk pengembalian uterus ke bentuk semula dan terasa nyeri dikarenakan ada penambahan jalan lahir dan luka jahit, menganjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan.

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana Tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Berdasarkan teori diatas, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3. Nifas

Masa nifas (puerperium) masa pemulihan kemali, dimulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. ( Walyani.2021)

#### a. Kunjungan ke-1

Pada anamnesa Ny. D P3 A1 tanggal 8 Maret 2022, 6 jam post partum Ny. D masih merasakan mulas pada perutnya. Hal ini fisiologis terjadi karena pada saat ini uterus berangsur-angsur menjadi kembali kebentuk semula seperti sebelum hamil. Hal ini sesuai dengan teori setelah plasenta lahir, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut (*involutasi*), sehingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti.

Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny.D tidak di temukan kelainan semuanya dalam batas normal yaitu KU: Baik, Kesadaran : Composmentis, TD: 110/80 mmHg hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tekanan darah yang normal adalah 110/70 mmHg – 120/80 mmHg. N: 80 kali/menit hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan

bahwa nadi normal adalah 60-90x/menit, RR: 22 kali/menit hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pernafasan yang normal adalah 20-24x/menit, S: 36,5C hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa suhu normal yaitu 36,0C-37,5C, TFU 2 jari dibawah pusat hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan TFU 6-8 jam *post partum* 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterusnya baik, kandung kemihnya kosong, dan pengeluaran lochea rubra hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan lochea untuk 6-8 jam post partum adalah lochea rubra yaitu berwarna merah kehitaman (Walyani,2021).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. D memberitahu hasil pemeriksaan yang dilakukan, menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang di alaminya yaitu mules adalah hal yang fisiologis, mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase fundus uterus, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya dari kedua payudara secara bergantian, mengarahkan kepada ibu cara merawat tali pusat bayinya, menjelaskan pada ibu tentang bahaya nifas, menganjurkan pada ibu untuk control ulang atau jika ada keluhan.

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada. Berdasarkan teori diatas, tidak ada hal yang ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### b. Kunjungan ke II

Kunjungan II pada tanggal 15 Maret 2022, 6 hari *post partum* ibu mengeluh putting susu lecet dan luka perineum masih terasa nyeri.

Berdasarkan hasil pemeriksaan involusi uterus baik dengan TFU pertengahan pusat dan simpisis, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa TFU untuk 1 minggu *postpartum* adalah pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran *lochea sanguinolenta* hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *lochea* untuk hari ke 3-7 *postpartum* yaitu *lochea sanguinolenta* yang berwarna merah kecoklatan dan berisi darah lendir. Tidak adanya tanda-tanda infeksi, Penatalaksanaan asuhan yang diberikan Ny.D yaitu menjelaskan Gizi pada ibu nifas.

Berdasarkan ibu tidak ada keluhan mahasiswa memberikan penyuluhan tentang gizi pada masa nifas guna untuk proses penyembuhan karena habis melahirkan dan untuk produksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi, makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas metabolisme, cadangan makan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur.

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada. Berdasarkan teori diatas, tidak ada hal yang ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan ke-III

Kunjungan III pada tanggal 29 Maret 2022, 14 hari *post partum* ibu mengeluh belum bisa menyusui dengan baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. D tidak di temukan kelainan semuanya dalam batas normal. TFU diatas simpisis hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa TFU untuk 2 minggu *postpartum* adalah tidak teraba diatas

simpisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran *lochea serosa* hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *lochea* untuk hari ke 7-14 *postpartum* yaitu *lochea serosa* yang berwarna kuning kecoklatan.

Pada kunjungan III penulis memberikan penyuluhan tentang Imunisasi, Dari hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan ibu mahasiswa memberikan penyuluhan tentang imunisasi, manfaat imunisasi juga berguna untuk daya tahan atau kekebalan tubuh akan meningkat dan mencegah timbulnya penyakit.

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana Tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana Tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada. Berdasarkan teori diatas, tidak ada hal yang ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kunjungan ke IV

Kunjungan IV pada tanggal 11 Maret 2022 , 40 hari *post partum*, ibu mengatakan sangat bingung untuk memilih kb yang baik untuk ibu menyusui. memeriksa keadaan umum ibu, keadaan umum Ny. D baik. Pemeriksaan involusi uterus baik, TFU tidak teraba hal ini sesuai dengan pernyataan teori bahwa TFU setelah 40 hari *postpartum* sudah tidak teraba atau sudah kembali normal. kemudian memberikan konseling untuk KB secara dini kepada Ny. D hal ini sesuai dengan teori yaitu ketika kunjungan nifas ke-4 maka memberikan materi penyuluhan tentang KB Implan secara dini agar ibu setelah melahirkan menggunakan KB yang sesuai.

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. D memberitahu hasil pemeriksaan yang dilakukan, 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 on demand minimal 2 jam sekali dari kedua payudara secara bergantian kanan dan kiri, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuhnya dengan cara mandi 2 kali sehari, ganti pakaian 2 kali sehari, mencuci rambut 2 hari sekali, mencuci kemaluan setiap selesai bak dan bab, ganti celana dalam setiap kali lembab, memberikan konseling kepada ibu tentang metode kontrasepsi Implan meliputi definisi, keuntungan, cara kerja, efek samping dan keterbatasannya.

Berdasarkan keluhan ibu untuk memilih KB implan yang tidak mengganggu ASI yaitu pada kunjungan IV ini memberikan penyuluhan tentang KB (Keluarga Berencana). Dari hasil pemeriksaan pada kunjungan IV *post partum* tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Dengan tidak ditemukan dampak pada kunjungan nifas selama 4 kali.

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana Tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana Tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada. Berdasarkan teori diatas, tidak ada hal yang ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### 4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Rahmawati, 2019).

Bayi Ny. D lahir pada tanggal 8 Maret 2022 pukul 18.47 WIB spontan, cukup bulan masa 41 minggu, jenis kelamin Laki-laki, tidak ditemukan adanya masalah, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan,

jenis kelamin perempuan, anus (+), dan tidak ada cacat bawaan. Dilakukan pemeriksaan berat badan bayi 3500 gram dengan panjang badan 50 cm, lingk kepala 36 cm, lingk dada 38 cm dan secara keseluruhan baik. Pada kasus ini neonatus cukup bulan, sesuai dengan teori masa gestasi 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang 48-50 cm.

Dilakukan pemeriksaan reflek yaitu Reflek hisap dan menelan telah terbentuk, Gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) refleks sucking (isap dan menelan) refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) refleks grasping (menggenggam) hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yaitu sesuai dengan Reflek hisap dan menelan telah terbentuk. Eliminasi, urine dan mekonium normalnya keluar pada 24 jam pertama.

Berdasarkan teori kemudian melakukan pemotongan dan penjepitan tali pusat bayi, pada praktik lahan pembungkusan tali pusat hanya dengan kassa steril, hal ini sesuai dengan teori pembungkusan tali pusat hanya dengan kassa steril. Selanjutnya akan diberikan salep mata cloramfenicol pada kedua matanya, hal ini menurut teori berfungsi untuk memperlama permukaan kontak obat dengan mata dan untuk mencegah kebutaan.

Kemudian diberikan suntikan vitamin Neo K 1 Mg/0,5 bertujuan untuk mencegah perdarahan. Pemberian imunisasi HB0 0,5 cc segera 1 jam setelah pemberian suntikkan vitamin K, hal ini sesuai dengan teori dimana pemberian imunisasi HB0 yaitu diberikan setelah 1 jam pemberian VIT K, dan berdasarkan teori pemberian imunisasi HB0 yaitu agar bayi terhindar dari penyakit hepatitis.

Bayi Ny. D pun dirawat gabung bersama Ny. D serta bayi diberikan ASI.

Berdasarkan teori tentang penatalaksanaan asuhan bayi baru lahir yaitu melakukan penilaian (menangis kuat atau tidak, pergerakan bayi aktif, bayi cukup bulan, mengeringkan bayi atau menjaga kehangatan bayi, penjepitan tali pusat, melakukan IMD, pengukuran antropometri, pencegahan infeksi mata/pemberian salep mata, dan pemberian imunisasi HB0 dan penyuntikkan VIT K. (Rahmawati, 2019).

Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat agar tidak infeksi yaitu dengan cara jangan membungkus atau mengoleskan tali pusat, Bayi lahir normal yaitu 2500-4000 gram, sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana Tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana Tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada. Berdasarkan teori diatas, Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

a. Kunjungan Neonatus I

Dilakukan pada tanggal 8 Maret 2022, setelah dilakukan pemeriksaan memberitahu keluarga bahwa keadaan umum bayi baik, dari hasil pemeriksaan N: 135x/menit, RR: 70x/menit, S: 36,5 °C

Melakukan penatalaksanaan mempertahankan suhu tubuh agar bayi tidak hipotermi yaitu dengan cara selalu mengganti baju bayi Ketika basah. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan kassa steril, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari cukup 15 menit saja di pagi hari. Memandikan bayi baru lahir menurut teori menyatakan menghindari memandikan bayi sedikitnya 6 jam setelah lahir (Rahmawati.2019).

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana Tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan yang ada.

b. Kunjungan Neonatus II

Dilakukan pada tanggal 15 Maret 2022, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, dari hasil pemeriksaan N: 138x/menit. RR: 40x/menit, S: 36,5 °C, BB: 3800gram mengobeservasi pelepasan

tali pusat, tali pusat sudah kering dan sudah pupak, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, menyusui bayi secara on demand, setelah menyusui menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya.

Menurut WHO score berat badan per umur bayi 0-6 bulan bahwa bayi sampai 1 bulan dengan rata-rata kenaikan berat badan yaitu sebesar 900 gram, rata-rata kenaikan berat badan pada bayi laki-laki usia 0-1 bulan dengan kenaikan berat badan yaitu sebesar 1.005 gram (Nasution,2021).

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana Tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana Tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan yang ada. Berdasarkan teori diatas, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan Neonatus III

Dilakukan pada tanggal 29 Maret 2022, hasil keadaan umum bayi baik, dari hasil pemeriksaan N: 137 x/menit. RR: 45 x/menit, S: 36,7 °C, BB 4700 gram dan tali pusat telah terlepas pada hari ke-7, mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif yaitu hanya memberikan ASI kepada bayi sampai umur 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin.

Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana Tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana Tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada. Berdasarkan teori diatas, tidak ada hal yang ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## 5. Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) adalah perencanaan kehamilan sehingga kehamilan itu terjadi pada waktu seperti yang diinginkan (Jitowiyono.2020).



Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. D yaitu KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 100/80 mmHg hal ini tidak sesuai dengan teori 110/70 mmHg- 120/80 mmHg. N: 80 kali/menit.

Berdasarkan teori yang menyatakan bahwa jenis kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu yang sedang menyusui adalah jenis kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti KB non hormonal (kondom), AKDR, implan, mini pil dan KB suntuk 3 bulan.

Pada hal ini Ny. D memilih menggunakan KB Implan. KB Implan merupakan alat kontrasepsi yang ditanam pada bagian lengan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Hal ini sangat nyaman bagi ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Pada tanggal 8 Maret 2022 telah dilakukan pemasangan KB suntik Implan bulan Maret Ny. D di PMB Tarwiyah Amd.Keb.

Berdasarkan teori diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam asuhan KB terhadap Ny. D. Sesuai dengan diagnosa penulis melakukan rencana Tindakan asuhan kebidanan pada klien sesuai dengan teori. Dalam tahap perencanaan ini tidak ada hambatan yang dijumpai karena sarana, prasarana, sumber daya dari klien dan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan memungkinkan dalam membuat rencana Tindakan sesuai prinsip ilmu kebidanan prontab yang ada. Berdasarkan teori diatas, tidak ada hal yang ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan *komprehensif* dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. D G3P3A1 mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB yang dimulai dari tanggal 28 Februari 2022 – Mei 2022, maka dapat disimpulkan :

1. Telah dilakukan Asuhan kebidanan kehamilan kepada Ny. D G3P2A1 dari pemeriksaan kehamilan pada tanggal 28 Februari 2022. Secara

menyeluruh dan ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Telah dilakukan pertolongan pada persalinan dengan 58 langkah Asuhan Persalinan Normal pada tanggal 8 Maret 2022 pada Ny. D G3P3A1 usia kehamilan 41 minggu. Pada kala I tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.
3. Telah dilakukan Asuhan nifas pada Ny. D P3A1 dari tanggal 8 Maret 2022 – Mei 2022 yaitu dari 6 jam *post partum*, 6 hari *post partum*, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik ibu. Asuhan diberikan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan.
4. Telah dilakukan asuhan Asuhan kebidanan bayi baru lahir kepada bayi Ny. D yang berjenis kelamin Laki-laki, BB 3500 gram, PB 50 cm. Tidak ditemukan adanya cacat bawaan serta tanda bahaya. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.
5. Telah dilakukan keluarga berencana kepada Ny.D P3A1 dari pemeriksaan KB pada tanggal 8 Maret 2022 Ny.D. Secara menyeluruh tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.
6. Telah dilakukan Pendokumentasian asuhan kebidanan Ny. D mulai kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dengan metode pendokumentasian SOAP.
7. Telah dilakukan Menganalisa apakah adanya kesenjangan antara teori dengan praktik terhadap asuhan kebidanan *komprehensif* terhadap Ny.D di PMB Tarwiyah Amd.Keb Tahun 2022. Setelah dilakukan Analisa dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan KB, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada pemeriksaan kehamilan karena pada TM I ibu tidak memeriksakan kehamilannya dengan dokter.

### B. Saran

#### 1. Bagi Pasien Ny.D

Diharapkan bagi klien untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan pada TM I dan TM III untuk melakukan USG dan pentingnya pengawasan pada saat

kehamilan di pelayanan kesehatan yang ada.

## 2. Bagi PMB Tarwiyah Amd.Keb

Asuhan yang diberikan pada klien sangat baik dan hendaknya mempertahankan mutu pelayanan yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan . pelayanan yang aman dan nyaman serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan/ evedanbased untuk memperbaiki pelayanan tentang asuhan yang berhubungan dengan cara *komprehensif* yaitu dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, sampai KB yaitu dengan cara konseling dan pembagian leaflet, serta melakukan pemeriksaan laboratorium minimal cek HB saat bersalin.

## 3. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana buku dengan referensi yang terbaru dan lengkap untuk mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat meluluskan bidan dengan kualitas yang baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Chomoria Nurul, 2019.*Seputar kehamilan*: Jakarta:PT Elex Media Computindo.
- Dartiwen, Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Andi
- Sutanto andina vita & Fitriana Yuni.2021. *Asuhan Persalinan*: Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Jitowiyono Sugeng 2020. *Keluarga Berencana*: Yogyakarta:Pustaka Baru.
- Megasari, K. (2019).*Asuhan kebidanan pada Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Buang Air Kecil.jurnal komunikasi kesehatan,X (2), 37-38*.Pekan Baru: Stikes Hang Tuah Pekanbaru, diakses pada tanggal 14 Maret 2022, 18.43 wib.
- Novita, G. (2019). *Gambaran tentang deteksi dini tentang Abortus Imminens Pada Ibu Hamil.journal of healthcare technology and medicine,7(2)*, Medan: Universitas Ubudiyah Indonesia, diakses pada tanggal 13 Juni 2022, 11.41 wib.
- Nurhayati, 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*: Yogyakarta
- Nurhayati, 2019. *Patologi & Fisiologi Persalinan*: Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Pratiwi (2020). *Patologi Kehamilan*.Yogyakarta:Pustaka Baru Press
- Rahmawati, Ita.2019. *Asuhan Kehamilan Persalinan, Nifas,Dan Bayi Baru Lahir*: Yogyakarta
- Rohani,Siti.2020. *Studi Kasus Kebidanan Komprehensif Pada Ny.U Di Praktik Mandiri Bidan"Yusari Asih,S,S,M.Kes" Kecamatan Pringsewu Tahun 2020"*.Lampung:Jurnal Maternitas (Jaman Aisyah) Universitas Aisyah Pringsewu, diakses pada tanggal 18 Maret 2020, 19.20 wib.
- Rukiyah,2017. *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*: Jakarta:Trans Info Media.
- Sutanto V. S. 2019. *Asuhan Pada Kehamilan*.Yogyakarta:Pustaka Baru Press
- Walyani Elisabeth Siwi. 2021. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*: Yogyakarta:Pustaka Baru Press
- Walyani Elisabeth Siwi. 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*: Yogyakarta
- Yulita. N, Juwita. S (2019). *Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komperensif Di Pekan Baru*. Journal Of Midwifery Science,3 (2), 81.Pekan Baru: Universitas Abdurrah, diakses pada tanggal 17 Maret 2022, 18.39 wib.
- Yuni. N, Adhelia (2021). *Asuhan Kebidanan Dengan Kehamilan Normal Di Jombang*. Journal Ilmu Kesehatan, 69. MojoAgung Jombang: Insan Cendekia Medika , diakses pada tanggal 26 Mei 2022, 10.48 wib.