



**STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN *KOMPREHENSIF* PADA NY.E
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “ ROHAYATI, S.Tr.Keb“
KECAMATAN SIDOHARJO KABUPATEN
PRINGSEWU 2022**

Tasya Maullaya Husna¹, Siti Rohani², Rini Wahyuni³, Juwita Desri Ayu⁴
^{1,2,3,4}Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan

Universitas Aisyah Pringsewu

Email: tasyamaullayahusna@gmail.com

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 15 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 24 per 1.000 kelahiran ibu. (Kemenkes, 2018). Laporan tugas Akhir ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan secara *komprehensif* pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana dengan metode pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. E di PMB Rohayati, S.Tr.Keb. Di kec. Sidoharjo kab. Pringsewu.

Metode yang digunakan pada Laporan Tugas Akhir yaitu *Observasional Deskriptif*. Dengan menggunakan pendekatan study kasus di PMB Rohayati, S.Tr.Keb. Dalam studi kasus ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan pengumpulan data primer melalui wawancara secara langsung kepada pasien dan pengumpulan data sekunder melalui buku atau artikel yang ada dari ANC, INC, BBL, PNC, dan KB.

Hasil dari study kasus ini didapat pada ANC tidak terdapat kesenjangan, pada INC tidak terdapat adanya kesenjangan. Sedangkan pada PNC dan KB ada kesenjangan pasien mengalami bendungan payudara di hari ke 6 postpartum. Pada saat KB ibu memilih KB suntik 3 bulan. Saran bagi PMB Rohayati, S.Tr.Keb, yaitu mengajarkan pasien untuk melakukan breast care dan menyusui dengan benar

PENDAHULUAN

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah jumlah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Sampai saat ini tingginya AKI dan AKB di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) diperkirakan di seluruh dunia terdapat sekitar 536.000 wanita meninggal dunia akibat masalah persalinan. Dari jumlah tersebut 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Persalinan merupakan 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. Persalinan spontan adalah persalinan yang berlangsung dengan adanya kekuatan ibu melalui jalan lahirnya. Persalinan buatan adalah proses persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar atau selain dari ibu yang akan melahirkan. (Yuni&Widy,2021).

Kehamilan merupakan suatu transisi antara kehidupan sebelum dan sesudah kelahiran anak. Perubahan ini dipertimbangkan sebagai periode menjalani proses persiapan baik secara fisik

maupun secara psikologi. Keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya ketidaknyamanan yang membutuhkan pencegahan dan perawatan, beberapa ketidaknyamanan trimester III pada Ibu hamil diantaranya sering buang air kecil 50%, keputihan 15%, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, hemoroid 60%, sesak nafas 60% dan pegal/sakit pinggang 70%. Ketidaknyamanan tersebut menyebabkan gangguan tidur dan berpengaruh terhadap janin yang dikandungnya. Upaya untuk mengatasi hal tersebut antara lain dengan olahraga dan latihan relaksasi yang sesuai untuk ibu hamil yaitu senam hamil. (Sri Astuti, 2017)

Pada masa kehamilan ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan selama hamil baik pada trimester I, II dan III. Rasa ketidaknyamanan yang sering dirasakan oleh ibu hamil seperti sakit pada bagian punggung. Sakit punggung saat hamil umumnya disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh. Karena perkembangan kandungan, ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan. Selain itu, perubahan hormon dan peregangan ligamen juga dapat terjadi, sebagai proses alami tubuh dalam mempersiapkan persalinan. Peregangan ini dapat memicu timbulnya tekanan dan rasa sakit pada punggung bawah dan pinggang. (Juliana,dkk, 2018)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir adalah penelitian *deskriptif* dengan metode studi kasus. Penelitian *deskriptif* yaitu prosedur pemecahan masalah dengan menggambarkan keadaan objek pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta sebagaimana adanya, kemudian dianalisis dan diinterpretasikan. Bentuknya berupa survei, studi kolerasi, dan studi pengembangan. Studi kasus yang dilakukan ini adalah asuhan kebidanan secara *komprehensif* yang mendeskripsikan perempuan selama mengalami proses kehamilan, bersalin, memiliki bayi baru lahir, nifas hingga memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin, lama masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir ibu (Nur Herbiyanti,2017)

a. Kunjungan

Peneliti melakukan asuhan kebidanan secara *Komprehensif* kepada Ny.E umur 28 tahun G2P2A0 HPHT tanggal 24 juni 2021, HPL tanggal 7 April 2022, usia kehamilan 41 minggu pada tanggal 2 April 2022. Setelah penulis melakukan Pemeriksaan Kehamilan pada Ny.E yaitu TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/m, S : 36,5°C, RR : 22 x/m, KU : Baik, DJJ : 136 x/m, Lila : 25 cm, BB : 54 g, TFU 36 cm. Leopold 1: 2 jari di atas pusat, bokong. leopold 2: punggung kanan, ekstremitas kiri. leopold 3: kepala. leopold 4: belum masuk PAP.

Pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan Hb sebesar 13.8 mg/dl hal itu dikarenakan ibu teratur mengkonsumsi tablet Fe, suka sayur-sayuran, dan ibu mengatakan sering merasakan sakit punggung.

Berdasarkan teori keluhan yang di alami Ny.E adalah tanda ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester tiga yaitu salah satunya sakit punggung. Sakit punggung saat hamil umumnya disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh. Karena perkembangan kandungan, ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan. Selain itu, perubahan hormon dan peregangan ligamen juga dapat terjadi, sebagai proses alami tubuh dalam mempersiapkan persalinan. Peregangan ini dapat memicu timbulnya tekanan dan rasa sakit pada punggung bawah dan pinggang. (Juliana,dkk, 2018)

2. Persalinan

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluar plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Yuni dan Widy,2021)

a. Kala I

Pada anamnesa yang dilakukan peneliti terhadap Ny. E pada tanggal 12 April 2022 datang ke PMB Rohayati, S.Tr.Keb didapatkan keluhan yaitu mules-mules sejak pukul 10.00 WIB, disertai sakit perut yang menjalar sampai ke pinggang. Mules-mules yang semakin sering dan kuat sejak pukul 15.45 WIB pembukaan servik 4 cm. 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 atau *bloodyshow* (Yuni dan Widy,2021). Dari hasil pemeriksaan peneliti KU: baik, TD: 110/70 mmHg, RR: 22 x/m, N: 82 x/m, S: 36,5°C. TFU 35 cm. Leopold I teraba bokong, Leopold II punggung kanan, Leopold III presentasi kepala, Leopold IV kepala sudah masuk PAP. Auskultasi DJJ 148 x/menit. pemeriksaan dalam hasilnya vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis dan lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.E peneliti memberikan asuhan yaitu mengatur posisi ibu, membimbing ibu untuk rileks ketika ada his, memberikan cairan dan nutrisi.

Peneliti melakukan Pemantauan pembukaan kala I dilakukan melalui partograf yaitu dengan pemantauan pembukaan, DJJ, His dan nadi selama 30 menit. Pembukaan, penyusupan kepala, tekanan darah, urine dan suhu dilakukan 4 jam sekali. Hal ini sesuai dengan teori yaitu pengkajian data, pemeriksaan abdomen, mengenali masalah/penyulit, membuat diagnosa, menilai kemajuan persalinan (Yuni&Widy, 2021).

b. Kala II

Peneliti melakukan pemeriksaan pada Ny.E, dari hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/m, RR: 24 x/m, S: 36,5°C. Pukul 18.00 dilakukan periksa dalam dengan hasil 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.

Penatalaksanaan persalinan sesuai dengan 60 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 (inisiasi menyusui dini).

c. Kala III

Tanda-tanda pelepasan plasenta ditandai dengan semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan Perubahan dalam posisi uterus:uterus naik di dalam abdomen (Ari kurniarum,2016).

Peneliti melakukan asuhan manajemen aktif kala III seperti pemberian oksitosin 10 IU secara IM, peregangan tali pusat terkendali, dan *massase* fundus uteri. Plasenta lahir spontan pukul 18.30 WIB, lengkap, berat: 500 gram,diameter: 25 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, RR: 22x/menit, TFU: 2 jari dibawah pusat. Peniliti memeriksa kelengkapan dari plasenta mulai dari jumlah kotiledon dan selaput ketuban dan hasilnya plasenta lahir lengkap.

Pada Ny. E plasenta lahir pukul 18.30 wib, berlangsung selama 15 menit. Normalnya kurang dari 30 menit dan rata-rata berkisar 15 menit, baik primipara maupun multipara (Ari kurniarum,2016). 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

Peneliti melakukan Observasi kala IV pada Ny. E yaitu TD: 110/70 mmHg, S:36,5°C N: 82 kali/menit, RR: 22 kali/menit. Kontraksi uterus: keras/baik, TFU: 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan selama kala IV \pm 150 cc. pengeluaran darah selama proses persalinan yaitu pada kala I sampai kala IV \pm 400 ml. Hal ini sesuai dengan teori mengatakan kehilangan darah selama persalinan dan kelahiran, perdarahan dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500cc. (Ari kurniarum,2016)

Pemantauan pada kala IV di lakukan sampai dengan 2 jam post partum, pemantauan dilakukan selama 15 menit

pada jam pertama setelah kelahiran plasenta dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan observasi kala IV selama 2 jam 15 menit pada jam pertama dan 30 menit di jam kedua (Yuni&Widy, 2021). Demikian peneliti melakukan pemeriksaan kala IV di PMB Rohayati, S.Tr.Keb yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan dengan teori dan praktik.

3. Nifas

Masa nifas (Puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.

(Elisabeth&Endang, 2021)

a. Kunjungan ke-1

Pada anamnesa Ny. E P2A0 tanggal 13 April 2022, 6 jam post partum Ny. E masih merasakan mulas pada perutnya. Hal ini fisiologis terjadi karena pada saat ini uterus kembali ke bentuk semula. Hal ini sesuai dengan teori setelah plasenta lahir, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut (*involuti*).

Peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. E tidak di temukan kelainan semuanya dalam batas normal yaitu KU: Baik, Kesadaran : Composmentis, TD: 110/70, N: 82x/menit, RR: 22 x/menit S : 36,5°C. TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra. hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan TFU 6-8 jam *post partum* 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterusnya baik, kandung kemih kosong, dan pengeluaran lochea rubra hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan lochea Berupa darah segar dan sisa – sisa selaput ketuban, sel – sel *desidua*, sisa-sisa *verniks kaseosa*, *lanugo*, dan *mekonium*, selama 2 hari. (Elizabeth dan Endang,2021)

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. E 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. Dari pengkajian data subjektif dan objektif tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

b. Kunjungan ke-II

Kunjungan kedua pada tanggal 18 April 2022, 6 hari *post partum* ibu mengeluh, payudara bengkak karena adanya bendungan ASI.

Peneliti melakukan Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny.E tidak di temukan kelainan semuanya dalam batas normal yaitu KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 120/80 mmHg N: 80x/menit, RR: 22x/menit S: 36°C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, lochea sanguilenta. Hal ini sesuai dengan teori tidak ada infeksi lochea pada hari 3-7 *postpartum* yaitu lochea sanguilenta yang berwarna merah kecoklatan (Elisabeth dan Endang,2021). Pada kunjungan kedua penulis memberikan penyuluhan tentang Breastcare dan cara memijat payudara agar tidak bengkak dan produksi ASI lancar. Dari hasil pemeriksaan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan ke-III

Peneliti melakukan kunjungan III pada tanggal 26 April 2022, 14 hari *post partum* ibu mengeluh payudaranya sakit ataupun nyeri. Hal ini disebabkan oleh bendungan ASI yang disebabkan oleh penyempitan duktus *lakteferi* oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna sehinggalah aliran vena dan *limfotik* tersumbat dan menyebabkan payudara bengkak dan sangat nyeri, untuk mengatasi hal tersebut dapat dilakukan dengan cara masase payudara (pijat payudara). Mengompres payudara menggunakan kol yang telah di dinginkan kedalam kulkas, rutin menyusui dan pompa ASI, cukup waktu tidur dan istirahat sekitar 6 hingga 7 jam, mencukupi kebutuhan cairan dengan minum 9 gelas air mineral dalam sehari, mengkonsumsi makanan yang bergizi dan

menyehatkan dan melakukan variasi posisi pada saat menyusui (Yusrah dkk,2018)

Peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny.E tidak di temukan kelainan semuanya dalam batas normal yaitu KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/RR: 22 kali/menit S: 36,5°C, kandung kemih kosong, TFU diatas simpisis, *lochea serosa*. hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa 2 minggu *postpartum* 7-14 hari yaitu *lochea serosa*. (Elisabeth dan Endang,2021). Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. E yaitu menjelaskan tentang cara mengatasi bendungan ASI, Pada kunjungan III penulis memberikan penyuluhan tentang bendungan asi. Dari hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu bahwa Ny.E mengalami bendungan ASI.

d. Kunjungan ke-4

Peneliti melakukan kunjungan IV pada tanggal 21 Mei 2022, 40 hari *post partum* memeriksa keadaan umum Ny. E baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,7°C. 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.

Penatalaksanaan Peneliti kemudian memberikan konseling untuk KB secara dini kepada Ny.E memberikan konseling kepada ibu tentang kontrasepsi meliputi definisi, keuntungan, cara kerja, efek samping dan keterbatasannya, menganjurkan ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek. hal ini sesuai dengan teori yaitu ketika kunjungan nifas ke-4 menggunakan KB yang sesuai (Yusari, 2018),

Demikian dari hasil penelitian di PMB Rohayati, S.Tr.Keb tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Bayi baru lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama

dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500 - 4000 gram (Armini dkk, 2017).

Bayi Ny. E lahir pada tanggal 12 April 2022 pukul 18.15 WIB spontan, cukup bulan masa kehamilan 41 minggu, jenis kelamin perempuan, tidak ditemukan adanya masalah, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, anus (+), dan tidak ada cacat bawaan. Peneliti melakukan pemeriksaan berat badan bayi 3900 gram dengan panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 36 cm. Pada kasus ini neonatus cukup bulan, sesuai dengan teori masa gestasi 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang 48-50 cm. Dari hasil yang didapat, hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ukuran lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran dada 32-34 cm, dan tidak ada kesenjangan (poltekes Denpasar,2020).

Peneliti memberikan asuhan melakukan penilaian (menangis kuat atau tidak, pergerakan bayi aktif, bayi cukup bulan, mengeringkan bayi atau menjaga kehangatan bayi, pemotongan dan penjepitan tali pusat bayi, tali pusat hanya dibungkus dengan kassa steril, melakukan IMD, pengukuran antropometri, Selanjutnya diberikan salep mata cloramfenicol pada kedua matanya, Kemudian diberikan suntikan vitamin K 1 Mg/0,5 segera 1 jam setelah lahir, pemberian imunisasi HB0 yaitu diberikan setelah 1 jam pemberian VIT K. hal ini sesuai dengan teori (Annisa,2017).

Dari hasil pemeriksaan pada bayi Ny.E tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

a. Kunjungan neonatus 1

Peneliti melakukan kunjungan pada tanggal 12 April 2022, setelah dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi baik, dari hasil pemeriksaan N: 140x/menit, RR: 40x/menit, S: 37°C, mempertahankan suhu tubuh agar bayi tidak hipotermi, memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir. Memandikan bayi baru lahir menurut teori menyatakan menghindari memandikan bayi sedikitnya 6 jam setelah lahir.

b. Kunjungan neonatus II

Peneliti melakukan kunjungan pada tanggal 18 April 2022, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, dari hasil pemeriksaan N: 142x/menit. RR: 45x/menit, S: 37°C, BB: 3.900 gram, mengobeservasi pelepasan tali pusat, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, menyusui bayi sesering mungkin, dan memberitahu ibu tanda bayi cukup ASI.

2) Kunjungan neonates III

Peneliti melakukan kunjungan pada tanggal 26 April 2022, hasil keadaan umum bayi baik, dari hasil pemeriksaan N: 142x/menit. RR: 45x/menit, S: 37°C, BB: 3.900 gram, tali pusat telah terlepas pada hari ke-7, mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin, dan menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG pada bayinya. kunjungan neonatus I, II, III, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

5. Keluarga Berencana

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), IUD, implant, mini pil dan KB suntik 3 bulan. (Rusmini, 2017)

Peneliti menganjurkan Ny.E menggunakan suntik 3 bulan. karena sesuai kondisi Ny.E yaitu menginginkan alat kontrasepsi jangka pendek dan untuk ibu menyusui. Peneliti juga menganjurkan ibu untuk meminta persetujuan kepada suami Ny. E untuk dilakukan kb suntik 3 bulan. Kb suntik 3 bulan merupakan alat kontrasepsi yang di suntikan pada bokong, lengan atas, atau paha, kb ini bekerja dengan cara menghentikan pelepasan sel telur ke dalam Rahim, sehingga mencegah terjadinya pembuahan. hal ini sangat nyaman bagi ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Demikian hasil dari penelitian di PMB Rohayati.S.Tr.Keb tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan *komprehensif* dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. E G2P2A0 mulai dari kehamilan, bersalin, Bayi Baru Lahir (BBL), nifas dan Keluarga Berencana (KB) yang dimulai dari tanggal 3 Maret 2022 – 3 Mei 2022, maka dapat disimpulkan:

1. Melaksanakan/mendokumentasikan Asuhan kehamilan kepada Ny.E G2P2A0 dari pemeriksaan kehamilan pada tanggal 3 Maret 2022
2. Melaksanakan/mendokumentasikan Persalinan dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal pada tanggal 12 April 2022 pada Ny. E G2P2A0 usia kehamilan 40 minggu 5 hari. Pada kala I tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.
3. Melaksanakan/mendokumentasikan Asuhan nifas pada Ny. E P2A0 dari tanggal 13 Maret 2022 sampai 21 Mei yaitu dari 6 jam *post partum*, 6 hari *post partum*, 14 hari *post partum*, 40 hari *post partum*.
4. Melaksanakan/mendokumentasikan Asuhan bayi baru lahir kepada bayi Ny.E yang berjenis kelamin perempuan, BB 3900 gram, PB 51 cm. Tidak ditemukan adanya cacat bawaan serta tanda bahaya.
5. Melaksanakan/mendokumentasikan Asuhan keluarga berencana kepada Ny. E P2A0 dari pemeriksaan KB pada tanggal 21 Mei 2022 kunjungan ke IV.
6. Pendokumentasian asuhan kebidanan Ny. E mulai kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan KB engan metode pendokumentasian SOAP.
7. Terdapat kesenjangan teori dan praktik di PMB Rohayati,Sm S.Tr.Keb pada masa nifas Ny.E postpartum hari ke 6 terdapat kesenjangan karena ibu mengalami payudara bengkak, dan pada bayi baru lahir serta keluarga berencana Ny.E tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Meningkatkan kualitas pada pasien untuk selalu memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang

pentingnya pengawasan untuk penanganan jika terjadi komplikasi pada saat hamil, pada saat merasa mulas-mulas hendaknya ibu segera ketenaga kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan supaya dapat diketahui ibu telah memasuki fase persalinan atau belum, BBL dan nifas dengan melakukan pemeriksaan rutin ditempat pelayanan kesehatan, serta agar Ny.E mendapatkan pelayanan KB yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan lebih meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta mengikuti lebih banyak pelatihan dan *workshop* agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori perkembangan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, serta pelatihan APN.

3. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan bahan bacaan dan sumber informasi bagi mahasiswa dan institusi dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana buku yang ada di perpustakaan untuk menyediakan buku tentang Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan referensi terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Andina Vita Sutanto. 2017. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Anggasari, Yasi & Mardiyanti Ika. 2021. *Pengaruh Antara Keteraturan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III*. Vol. 6 No 1. Kebidanan Universitas Ulama Surabaya. 20-03-2022. 18.38
- Ari Kurniarum, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jurnal Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. 07-04-2022. 15.34
- Dahlan, Kasrida, Andi & Umrah, St, Andi. 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan*. Vol.07 No. 9. Dosen Tetap Yayasan AKBID Muhammadiyah Palopo. 10-03-2022. 16.00
- Elisabeth Siei dan Endang Purwoastuti. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. PT Pustaka Baru
- Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi. 2020. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. PT Pustaka Baru
- Jenny, Freike, Iyam dan Naomy M. 2014. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor. In Media
- Juliana, Kismiasih, Marlina dan Lisa Putri Utami. 2019. *Asuhan Kebidanan Kesenambungan*. Jakarta. CV Trans Info Media
- Bogor. Poltekkes Bandung 06-03-2022. 15.16
- Kemal Al Fajar. 2020. *8 Nutrisi Makanan yang Bisa Mencegah Nyeri Punggung*. <https://helohehat.com/nutrisi/fakta-gizi/8-nutrisi-makanan-yang-bisa-mencegah-nyeri-punggung/> 06-03-2022. 15.23
- Podungge, Yusni. 2020. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Jurnal Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo. Vol. 2, No 2. Gorontalo. 06-03-2022. 14.53
- Pudji Suryani dan Ina Handayani, 2018. *Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga*. Jurnal Bidan 30LGZLIH -RXUQDO¥ Volume 5 No. 01. Bogor. Poltekkes Bandung 06-03-2022. 15.16
- Puramasari, Devi, Kurnianti., Nurul, Melyna & Widyawati, Nurul, Melyana. 2019. *Gambaran Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Keperawatan Silampari, Vol. 3, NO 1. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang. 06-03-2022. 14.51. <http://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JK S/article/view/512/524>
- Sri, Ari, Rani dan Ariyati Mandiri. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Bandung. Penerbit Erlangga

- Sugeng Jitowiyono dan Masniah Abdul Rouf. 2019. *Keluarga Berencana Dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta. PT Pustaka Baru
- Usman, Hastuti & Bedjo, Hadijah, Siti.Dkk. 2021. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Dan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III*. Vol. 3 No.4. Him 129-136. Poltekkes Kemkes Palu. [Hhttp://jurnal.poltekkespalu.ac.id/JBC](http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/JBC). 08-04-2022. 13.46
- Yuni Fitriana dan Widy Nurwiandani. 2021. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta. PT. Pustaka Baru.
- Yusrah, Sunarti & Nur Fadilah Rais, 2018. *Pengaruh Masase Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di RSIA Khadijah 1 Makassar*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia. 08-04-2022 10.13