

ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA NY. I USIA 29 TAHUN 3P2A0 USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 6 HARI FISILOGIS DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2023

Andi Septi Yulandari¹, Heni Elmiani Sari, S. ST., MPH², Dewi Ari Sasanti, S. ST. M. Kes³, Bd. Hj. Lusita Hakim, S. ST⁴

Prodi D3 Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra Balikpapan; Jl. Tiga No. 99, RT 29, Gunung Samarinda, Balikpapan Utara, Gn. Samarinda, Kec. Balikpapan Utara, Kota Balikpapan, Kalimantan Timur

Email: jurnal@poltekborneomedistra.ac.id

ABSTRACT

Essential midwifery care provided to clients ranging from pregnancy, childbirth, postpartum period, newborn / neonate to the period of providing family planning services. In Mrs I G3P2A0 gestational age 34 weeks 6 days from the examination results obtained Poedji Rochjati score is 2 and did not include a high risk.

The case study was conducted using the Varney management approach and SOAP midwifery. The subject was Mrs I G3P2A0, 34 weeks 6 days gestation with physiological in balikpapan city in 2023. Data collection observation, interview, physical examination and documentation. Descriptive data analysis of midwifery care according to the authority of midwives, research time 21 March 2023 - 30 May 2023.

The results of the study Mrs I gestational age 34 weeks 6 days, LILA 29 cm, height 156 cm, weight gain during pregnancy 7 kg, normal pelvic impression. Delivery by SC with indication of KPD. At LBW, PB/BB: 50/3300gr. In puerperium, normal uterine involution, normal lochae, and no signs of infection. The mother decided to use 3-month injectable birth control.

Essential midwifery care is not found at risk, there are no gaps between theory, journals and practice in the field. It is hoped that further researchers can develop research.

Keywords: Essential Midwifery Care

ABSTRAK

Asuhan kebidanan esensial yang diberikan kepada klien mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir/neonatus sampe masa pemeberian pelayanan keluarga berencana. Pada Ny. I G3P2A0 usia kehamilan 34 minggu 6 hari dari hasil pemeriksaan didapatkan skor Poedji Rochjati adalah 2 dan tidak termasuk risiko tinggi.

Studi kasus dilakukan dengan pendekatan manajemen varney dan SOAP kebidanan. Subjek penelitian Ny. I G3P2A0 usia kehamilan 34 minggu 6 hari denga fisiologis di kota balikpapan tahun 2023. Pengumpulan data observasi, wawancara, pemfis dan dokumentasi. Analisa data deskriptif asuhan kebidanan sesuai wewenang bidan, waktu penelitian 21 Maret 2023 – 30 Mei 2023.

Hasil penelitian Ny. I usia kehamilan 34 minggu 6 hari, LILA 29 cm, tinggi badan 156 cm, penambahan berat badan selama kehamilan 7 kg, kesan panggul normal. Persalinan secara SC dengan indikasi KPD. Pada BBL, PB/BB: 50/3300gr. Pada nifas, Involusi Uterus normal, lokhea normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB

suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan esensial tidak ditemukan risiko, tidak ada kesenjangan antara teori, jurnal dan praktek dilapangan. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Esensial

PENDAHULUAN

Pelayanan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum dan pelayanan keluarga berencana. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upayakesehatan ibu dan anak penting. Upaya kesehatan diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu(AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Wahyuni, 2021).

Studi kasus ini bertujuan melakukan asuhan kebidanan esensial pada Ny.I G3P2A0 usia kehamilan 34 minggu 6 hari melalui pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai kewenangan bidan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 Maret 2023 pukul 16.00 WITA dengan melakukan kunjungan rumah (Home Care) di Perumahan Himalaya Blok C 19 Kota Balikpapan didapatkan klien mengatakan ini adalah kehamilan ketiga, tidak mempunyai riwayat penyakit pada masa kehamilan dan ditemukan hasil anamnesa oleh ibu, sehingga skor poedji rochjati adalah 2.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti

tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Esensial* pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas hingga keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP (Subjek, Objek, Assesment, dan Pelaksanaan). Sehingga peneliti mengambil judul “Asuhan Kebidanan Essensial pada Ny. I Usia 29 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 34 Minggu 6 Hari Fisiologis di Kota Balikpapan Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah: Studi Kepustakaan dan Studi Kasus. Yang mana dalam studi kepustakaan, peneliti menggunakan literatur-literatur yang relevan dengan memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar. Lalu, studi kasus yang mana untuk mendapatkan data yang akurat, penulis menggunakan teknik: anamnesa, pemeriksaan fisik, pengkajian psikososial, studidokumentasi, dan diskusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Asuhan yang diberikan dimulai dari pengkajian data subjektif melalui anamnesa dengan melakukan tanya jawab secara langsung dengan klien, adapun data yang ditanyakan yakni berupa identitas klien, keluhan yang dirasakan, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu, riwayat kesehatan atau penyakit yang pernah diderita, dan riwayat sosial ekonomi klien. Serta dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik *head to toe* yang meliputi inspeksi,

palpasi dan auskultasi. Pemeriksaan tersebut dilakukan agar klien mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yang telah ditetapkan (Ayu Indah et al, 2017).

Dari pengkajian data subjektif pada kunjungan ANC Ny. I, peneliti menerapkan pelaksanaan asuhan kehamilan dengan melakukan 10 T. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. I pada tanggal 16 Maret 2023, di dapatkan bahwa Ny. I berusia 29 tahun G3P2A0 HPHT 21 Juli 2022 Tafsiran persalinan USG 28 April 2023 dan ibu memiliki masalah nyeri tulang simfisis. Dan didapatkan skor *poedji rochjati* 2. Pada trimester I Ny. I memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali, pada trimester ke II sebanyak 1 kali, dan pada trimester III sebanyak 4 kali. Jadi selama kehamilan Ny. I memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali. Frekuensi pemeriksaan ini telah memenuhi standar sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa menurut (Kemenkes, 2021) Jadwal Pemeriksaan Kehamilan (ANC) Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC minimal 6 kali selama kehamilan, yang terbagi dalam Trimester I : 1 kali (usia kehamilan 0-12 minggu), Trimester II : 2 kali (usia kehamilan 12-14 minggu dan antara 14-28 minggu), Trimester III : 3 kali (usia kehamilan antara 28-36 minggu dan sesudah usia kehamilan 36 minggu dan sebelum kelahiran). Kunjungan awal pada Ny. I didapatkan hasil pengkajian ibu hamil anak ketiga, berusia 29 tahun, memiliki masalah nyeri pada tulang simfisis. Secara keseluruhan, peneliti berpendapat bahwa kehamilan Ny. I berjalan dengan baik. Hal ini terjadi karena dilakukannya asuhan kebidanan esensial pada Ny. I.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan berat badan Ny. I sebelum hamil adalah 64 Kg dan sekarang 74 Kg. Berat badan ibu mengalami kenaikan 10 Kg selama hamil. Pada pemeriksaan fisik Ny. I didapatkan hasil secara umum normal. Pada saat pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah Ny. I yaitu 110/80 mmHg. Lalu dari

tekanan darah Ny. I didapatkan nilai MAP sebesar 83,3 mmHg. Pada pemeriksaan abdomen (Leopold) didapatkan hasil posisi janin normal, presentasi kepala, dan belum masuk pintu atas panggul (konvergen). TFU Ny. I 29 dari TFU didapikantafsiran berat janin 2635 gram. Pada perhitungan tafsiran berat janin tinggi fundus uteri ibu 29 cm. Didapatkan hasil DJJ terdengar 153x/menit.

Berdasarkan teori selama kehamilan berat badan ibu diharapkan bertambah $\pm 12,5$ Kg, tergantung ukuran tubuh dan berat badan sebelum hamil. Pertambahan berat badan yang diharapkan pada trimester I mengalami pertambahan 2-4 Kg, pada trimester II mengalami pertambahan 0,4 Kg perminggu pada trimester III mengalami pertambahan 0,5 Kg atau kurang perminggu (Ummi Hani, 2011). Menurut jurnal kesehatan (Marini, Nur, Rahmatina, 2016) seseorang dinyatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik >90 mmHg. Nilai Normal MAP adalah berkisar antara 70-100 mmHg (M. Nur Ali Ramadhan, 2013). Dan untuk normalnya TFU sesuai usia kehamilan ibu di 34 minggu adalah 31-32 cm. Tujuan dari pemeriksaan Leopold ialah menentukan usia kehamilan, bagian-bagian janin dapat diraba dengan jelas setelah kehamilan 20 minggu, letak punggung dan ekstremitas, presentasi janin, masuknya bagian bawah ke PAP (Ummi Hani, 2011). Di hitung dengan rumus Johnson Thusak didapatkan tafsiran berat badan janin yaitu 2635 gram. Dengan cara TBJ (gram) = (TFU-12 cm) x 155 gram untuk TBJ pada janin yang belum masuk PAP dan TBJ pada janin yang sudah masuk PAP dengan cara TBJ (gram) = (TFU-11 cm) x 155 gram. Menurut (Ummi Hani, 2011) frekuensi normal DJJ 120-160 kali permenit.

Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I didapatkan hasil pengkajian sesuai dengan teori diatas maka hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan

kasus, karena dari hasil pemeriksaan didapatkan normal sesuai dengan teori diatas.

Persalinan

Pada persalinan, peneliti tidak dapat melakukan pertolongan persalinan pada pasien sebelumnya yaitu Ny. I dikarenakan pasien mengalamikan ketuban pecah dini (KPD) dan dokter menyarankan untuk SC, maka dari itu peneliti melakukan pertolongan persalinan pada pasien pengganti persalinan pada Ny. N di Rumah Bersalin Ariyana Balikpapan Utara pada tanggal 14 Juni 2023. Ny. N melakukan pemeriksaan di Rumah Bersalin Ariyana Setelah dilakukan pemeriksaan Leopold, kondisi janin dalam batasan normal dan usia kehamilan sudah memasuki usia 39 minggu. Janinnya dalam batasan normal, saat itu Ny. N masuk pembukaan 6 cm kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul, kemudian Ny. N dilakukan pemantauan di Rumah Bersalin Ariyana hingga pembukaan lengkap dan dilakukan pertolongan persalinan normal. Pada pengkajian didapatkan Ny. N mengatakan perutnya mules sejak tadi pagi (14 Juni 2023) pukul 10.00 wita, belum ada keluar air-air atau ketuban. Ny. N mengatakan ini kehamilan yang kelima dan pernah mengalami keguguran. HPHT Ny. N yaitu 18/09/2023.

Menurut Marni (2012) tanda gejala persalinan yang timbul rasa sakit yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir dan bercampur darah, ketuban pecah sendiri, pada pemeriksaan dalam terjadi penipisan. Ny. N menjalani proses persalinan pada usia kehamilan 39 minggu (Aterm) pada tanggal 14 Juni 2023 menurut Neagley yaitu: hari + 7, bulan -3 dan tahun + I untuk HPHT < 4 bulan dan hari + 7, bulan + 9 untuk HPHT 24 bulan (Ummi Hani, 2011).

Pada pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran umum composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 90x/menit, respirasi

20x/menit, suhu 36,5 C, pada pemeriksaan abdomen (Leopold) didapatkan hasil posisi janin normal, letak Kepala, dengan punggung sebelah kanan, presentasi kepala, dan sudah masuk PAP (divergen). TFU Ny. N 29 cm sehingga didapatkan tafsiran berat janin 2635 gram. Pada pemeriksaan vulva tidak terdapat masa dan kandidoma, tidak terdapat lendir darah, tidak terdapat luka parut, pembukaan 2 cm, penipisan 50%, tidak terdapat tali pusat menumbung atau bagian terkecil janin, kepala berada di hodge II, bagian terbawah janin adalah kepala, tidak ada molase, ketuban jernih.

Sesuai dengan teori bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram (Muslihatun, 2011). Menurut teori (APN, 2012) penilaian dalam pemeriksaan dalam ialah pemeriksaan genitalia eksterna, nilai cairan vagina, nilai vagina, nilai pembukaan, pastikan tidak ada tali pusat menumbung dan bagian terkecil janin, nilai penurunan terbawah janin, nilai derajat penyusupan. Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N didapatkan hasil pengkajian sesuai dengan teori diatas sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Dari hasil perencanaan dan penatalaksanaan telah dilakukan tindakan pemeriksaan KU, kesadaran dan TTV, DJJ, His, dan pemeriksaan dalam, anjurkan ibu untuk mengejan, anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar selama proses persalinan, berikan asuhan sayang ibu dan melakukan pendokumentasian. Hal ini sesuai teori Walyani (2015) yang mengatakan bahwa melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa/masalah. Pada kala II ini ditemukan masalah pada pelaksanaan APN yang ditemukan yaitu

terdapat lilitan tali pusat 1 longgar. Sehingga dapat ditegakkan diagnosa dan masalah yaitu G5P3A1 Usia Kehamilan 39 Minggu dengan inpartu kala II dengan lilitan tali pusat 1 kali longgar.

Setelah dilakukan pengkajian berdasarkan data subjektif, Ny. N mengatakan perutnya terasa mules. Menurut teori Legawati (2018) otot uterus berkontraksi mengikuti penyusupan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusupan ukuran ini menyebabkan kurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta, karena tempat perlekatan plasenta menjadi semakin kecil. Pada data objektif didapatkan keadaan umum baik, tidak ada bayi kedua, uterus teraba keras, uterus globuler, kontraksi uterus baik, semburan darah tiba-tiba, dan tali pusat memanjang. Pada teori Legawati (2018) ciri-ciri pelepasan plasenta ialah perubahan bentuk dan tinggi TFU, tali pusat memanjang, semburan darah meningkat dan singkat. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Setelah dilakukan pengkajian berdasarkan data subjektif ibu senang atas kelahiran bayinya, lelah setelah persalinan, mules pada perutnya. Menurut teori (Bahiyatun, 2013) Perutterasa mules pada post partum adalah fisiologis karena rasa mules terjadi karena adanya kontraksi uterus/kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Pada data objektif KU baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,5. c, kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan : \pm 50 cc, ada luka rupture episiotomi. Menurut teori Gulardi (2008) manajemen pada kala IV ialah melakukan masase, evaluasi tinggi fundus uteri, memperkirakan kehilangan darah, periksa kemungkinan perdarahan, evaluasi keadaan umum.

Neonatus

Lakukan rencana asuhan pada neonatus

usia 6 jam yaitu beritahu hasil pemeriksaan bayi baru lahir, beritahu ibu telah diberikan injeksi Vitamin K, HB 0, salep mata, beritahu ibu melakukan perawatan bayi baru lahir, anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, berikan KIE tekhnik menyusui yang benar, beritahu ibu manfaat kolostrum dan ASI, beri motivasi ibu agar memberikan ASI tanpa dibatasi, berikan ASI bayi disusukan on demand atau setiap 2 jam sekali, jelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi, lakukan pendokumentasian. Hal ini sesuai dengan teori (Peremenkes, 2014) mengenai kunjungan neonatus pada kurun waktu hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah bayi lahir yaitu, menjaga kebersihan bayi, pemberian tandabahaya pada bayi, penjaga kehangatan / suhu tubuh bayi, konseling ASI eksklusif maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Pada kunjungan pertama tanggal 08 April 2023, didapatkan data dokumentasi, nadi 142 x/menit, respirasi 60 x/menit, suhu 36°C, berat badan 3300 gram, Panjang badan 50 cm pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Pada kunjungan kedua tanggal 14 April 2023, didapatkan data dokumentasi, nadi 142 x/menit, respirasi 54 x/menit, suhu 36°C, berat badan 3000 gram, Panjang badan 50 cm pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Pada kunjungan ketiga tanggal 30 Mei 2023, didapatkan data dokumentasi, nadi 120 x/menit, respirasi 42 x/menit, suhu 36°C, berat badan 3500 gram, Panjang badan 50 cm pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Setelah dilakukan perawatan BBL, peneliti memakaikan baju pada bayi agar bayi tetap hangat, kemudian peneliti melakukan penyuntikan Vit K di 1/3 paha kiri anterolateral secara IM pada bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak.

Menurut teori (Kementrian Kesehatan RI, 2013) yang menyatakan bahwa jika jawabannya tidak menangkiskuat, tonus otot tidak baik harus dilakukan resusitasi. Menurut Dewi (2018) yang menyatakan

bahwa APGAR Score bayi 7-10 masuk dalam kategori normal atau tidak asfeksia. Menurut teori Kementerian Kesehatan RI, 2013 IMD dilakukan segera setelah bayi lahir dan tali pusat diklem, letakkan bayi tengkurap didada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung kekulit ibu. Berikan kontak kulit berlangsung minimal 1 jam, bahkan sampai bayi menyusu sendiri. Setelah 1 jam IMD peneliti melakukan perawatan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. I segera menangis APGAR score 8/9 bayi Ny.I tidak dilakukan resusitasi. Menurut Saifuddin (2018) Tujuan utama perawatan bayi segera sesudah lahir adalah untuk membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, identifikasi, dan pencegahan infeksi. Selama 24 jam pertama bayi sudah menyusu, bayi sudah BAB berwarna hitam sehingga anus positif. Menurut Kementerian Kesehatan RI, 2013 Memandikan bayi baru lahir sebaiknya ditunda setelah 24 jam. Namun dapat juga dilakukan kurang lebih 6 jam setelah kelahiran untuk mencegah terjadinya hipotermi dan bayi harus dalam kondisi stabil dengan suhu aksila $35,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Menurut Depkes RI (2009), kunjungan neonatus pertama 6 jam - 48 jam, kunjungan kedua 3 hari - 7 hari, kunjungan ketiga 8-28 hari. peneliti melakukan kunjungan sesuai dengan teori.

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi Ny. I didapatkan hasil pengkajian sesuai dengan teori yang ada dan dengan hasil yang normal maka didapatkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

Nifas

Dari pengkajian data subjektif didapatkan informasi tentang keadaan nifas ibu sekarang. Alasan kunjungan saat itu adalah ingin memeriksakan keadaan setelah melahirkan pada tanggal 07 April 2023 pukul 08.30 wita. Ibu mengatakan ini persalinan yang lahir secara SC. Ibu

mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan SC dan terasa adanya darah yang keluar dari vagina.

Berdasarkan kasus Ny. I, keluhan yang dirasakan yaitu perutnya masih terasa mules dan terasa adanya darah yang keluar dari vagina. Luka jahitan SC mulai terasa nyeri adalah fisiologis karena rasa mules terjadi karena adanya kontraksi uterus/kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi (Bahiyatun, 2013), rasa mules yang dirasakan Ny. H adalah fisiologis karena adanya kontraksi uterus (involusi). Berdasarkan anamnesa atau pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ny. I didapatkan hasil pengkajian sesuai dengan teori yang ada dan dengan hasil yang normal, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Peneliti setelah melakukan anamnesa selanjutnya melakukan pemeriksaan untuk melengkapi data pasien yaitu dengan melakukan pemeriksaan umum keadaan umum baik, kesadaran baik, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan $110/70$ mmHg. Pada pemeriksaan 2 jam post partum, TFU ibu berada 2 jari di bawah pusat, teraba uterus keras dan kontraksi baik, kandung kemih kosong, luka jahitan post SC terasa nyeri.

Menurut (Suherni, 2009) tekanan darah $<140/90$ mmHg. Nilai normal dari MAP adalah berkisar antara $70-100$ mmHg. Tekanan darah tersebut biasa meningkat dari pra persalinan pada hari 1-3 post partum. Menurut (Suherni, 2009) pada saat uterus lahir TFU setinggi pusat, pada saat 2 jam uterus 2 jari di bawah pusat-symphysis, pada saat 2 minggu TFU tak teraba di atas symphysis, pada saat 20 hari TFU bertambah kecil dan kembali normal. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Pada kasus Ny. I ibu mengatakan adanya darah yang keluar dari vagina. Menurut (Bahiyatun, 2013) lochea adalah cairan yang keluar dari uterus.

Lochea rubra(cruenta) ini berisi darah segar dan sisa- sisa selaput ketuban, sel-sel (desidua, yakni selaput lendir Rahim dalam keadaan hamil) selama 2 hari pasca persalinan. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ny. I didapatkan hasil pengkajian sesuai dengan teori yang ada dan dengan hasil yang normal. Maka pada kasus Ny. I tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut teori (Kesehatan et al., 2013) melakukan kunjungan masa nifas bertujuan untuk Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu dan bayinya, Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

KB

Keluarga Berencana untuk mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan) (Buku KIA, 2017). Peneliti melakukan pengkajian data dasar untuk mengumpulkan data subjektif dan data objektif melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik.

Berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan kesepakatan ibu serta suami. PerMenkes no. 290/Menkes/Per/III/2008 Informed consent ialah persetujuan bebas yang diberikan oleh pasien terhadap suatu tindakan medis. Berdasarkan anamnesa yang dilakukan pada Ny. I didapatkan hasil pengkajian sesuai dengan teori maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 90x/menit, respirasi 20

x/menit, suhu 36°C. diberikan secara IM 1/3 SIAS dengan dosis 3 cc dan dicatat pada kartu ibu kunjungan berikutnya pada tanggal 23 Agustus 2023.

Menurut teori Handayani (2012) tentang tepat penyuntikan KB suntik 3 bulan serta untuk melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal. Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I didapatkan hasil pengkajian sesuai dengan teori maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Menurut Kemenkes (2017) bidan memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana serta pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan. Menurut Jurnal Eline Charla Pemakaian KB suntik 3 bulan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7-23 bulan. Dari hasil analisis bivariat antara pemakaian KB suntik 3 bulan dengan kecukupan ASI eksklusif pada ibu sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemakaian KB suntik 3 bulan dengan kecukupan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan *esensial* dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. I yang dimulai pada usia kehamilan 34 Minggu 6 hari sampai dengan keluargaberencana (KB) yaitu 40 hari pasca persalinan yang dilakukan dengan pendekatan manajemen Varney dan SOAP Kebidanan.

REFERENSI

- Astuti, Sri., etc. 2015. *Asuhan Ibu Dalam Masa Nifas. dan Neonatal*. Jakarta : BP-SP.
- BKKBN. 2021. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta : Kemenkes Ri 2021
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Wulansari, N. A. (2019). *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Asi*

- Ibu Post Partum. Journals of Ners Community*, 10(2), 169–184.
- Ika Oktaviani dan Martini, 2016, jurnal kesehatan metro sai wawai volume 9, SENAM HAMIL METODE PILATES MENURUNKAN NYERI MUSKULOSKELETAL DALAM KEHAMILAN.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In Katalog Dalam Terbitan. Kementrian Kesehatan RI.*
<https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU KIA REVISI LENGKAP.pdf>
<https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU KIA TAHUN 2020 BAGIAN IBU.pdf>
- Kharisma, dkk. 2021. *HUBUNGAN STANDAR PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC)10 T DENGAN KEPUASAN IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLOGOSARI KULON*
- Putri, Rahardjo, Noviyati, et al. 2022. *Pelayanan Keluarga Berencana. Padang : PT Global Eksekutif Teknologi*
- Rachmawati, Indah, Ayu, et al. 2017. *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil.*
- Rochjati, P. 2011. *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil Edisi 2.* Jakarta : Salemba Medika
- Saifuddin. 2014. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.