



## MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “L” UMUR 25 TAHUN P3A0 POST PARTUM NORMAL 7 JAM DI PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA

Alfina Ayu Tri Syafitri<sup>1</sup>, Riswati Toba<sup>2</sup>, Susi Lestari<sup>3</sup>, Tiyen Febriyani Lestari<sup>4</sup>

Alfina Ayu Tri Syafitri: Prodi D-III Kebidanan STIKES Jayapura

E-mail : [alfinaayuts@gmail.com](mailto:alfinaayuts@gmail.com)<sup>1</sup> [tb.riswati@gmail.com](mailto:tb.riswati@gmail.com)<sup>2</sup> [susilestaritarjo@gmail.com](mailto:susilestaritarjo@gmail.com)<sup>3</sup>  
[tyan.lestari@gmail.com](mailto:tyan.lestari@gmail.com)<sup>4</sup>

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Asuhan kebidanan berkelanjutan (komprehensif) adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien masa nifas, bayi baru lahir (BBL), dan juga KB dengan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Oleh karena itu program pemerintah memerlukan bantuan bidan dalam memberikan pelayanan secara komprehensif. **Tujuan** : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP pada Ny. “L” umur 25 tahun P3A0 post partum normal di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. Asuhan ini diberikan sejak tanggal 16 desember sampai dengan 28 januari 2022. **Metode** : Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi kasus (*case study*). Instrumen yang digunakan yaitu pedoman, observasi, wawancara dan pendokumentasian dalam bentuk format asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. **Hasil** : Disimpulkan bahwa dari setiap kunjungan yang di lakukan sejak masa nifas hingga KB terdapat kesesuaian antara teori dan juga kenyataan yang didapat.

**Kesimpulan** : setiap asuhan yang diberikan sejak masa nifas sampai dengan KB sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh klien dimana asuhan yang diberikan berlangsung normal tanpa adanya penyulit.

**Kata Kunci** : Manajemen, Asuhan, Kebidanan, Komprehensif, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB

**Daftar Pustaka** : 18 (2013-2022)

### ABSTRACT

**Background:** Sustainable midwifery care (comprehensive) is midwifery care given to clients of nifas period, newborns (BBL), and also birth control by providing comprehensive and sustainable services. Therefore, government programs require the help of midwives in providing comprehensive services. **Objective** : Provide comprehensive midwifery care in nifas, newborns (BBL), neonates and birth control by using a 7-step obstetric management approach varney and SOAP documentation on Mrs. "L" aged 25 years P3A0 post partum normal at puskesmas Sentani Jayapura Regency. This treatment was given from December 16 to January 28, 2022. **Method:** The method used in this study is descriptive research with case studies. The instruments

*used are guidelines, observations, interviews and documentation in the form of varney's 7-step midwifery upbringing format and SOAP documentation. **Result:** It is concluded that from every visit made from the time of nifas to KB there is a conformity between theory and also the reality obtained. **Conclusion:** every care given from the period of nifas to kb in accordance with the needs needed by the client where the care provided takes place normally without the presence of extension. **Suggestion:** It is hoped that the practice area can maintain the quality of services provided to patients.*

**Keywords:** Management, Care, Midwifery, Comprehensive, Nifas, Newborns and Birth Control

**Bibliography :** 18 (2013-2022)

## PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes RI, (2020) Asuhan kebidanan berkelanjutan (komprehensif) adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien masa nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan juga KB dengan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan berkesinambungan maka dengan ini perlunya dilakukan asuhan yang berkesinambungan.<sup>1</sup> Dan Menurut (Mansyur, 2014) pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat.<sup>2</sup>

Menurut data *World Health Organization* (WHO), sekitar 295.000/100.000 Kelahiran hidup wanita meninggal pada tahun 2017. komplikasi utama yang menyebabkan kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, Secara global 2,4 juta bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan di tahun 2019. Berdasarkan hasil data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015, AKI sebesar 305/100.000 KLH. Penyebab kematian pada ibu antara lain perdarahan, infeksi, jantung, dan DM. Sedangkan pada tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar

15/1.000 KLH, AKB 24/1.000 KLH dan AKABA 32/1.000 KLH (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Dan menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 88,3%. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 Di Provinsi Papua pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 66/100.000 KLH. Penyebab kematian pada ibu antara lain perdarahan, infeksi, jantung, dan DM. Sedangkan jumlah AKN sebesar 168/1.000 kelahiran hidup. Dan menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, cakupan kunjungan KF lengkap di Papua pada tahun 2020 sebesar 31,5%. Berdasarkan data dari laporan Puskesmas Sentani pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 0 kasus dan Angka Kematian Bayi (AKB) diperoleh 14 kasus.<sup>3</sup>

Untuk menurunkan AKI dan AKB. Program pemerintah memerlukan dukungan bidan dalam memberikan pelayanan komprehensif. Pelayanan kesehatan yang diberikan diantaranya yaitu pemberian pelayanan antenatal minimum minimum 4 kali kunjungan selama masa nifas, pemberian pelayanan minimum 3 kali kunjungan

pada bayi baru lahir (BBL) dan pemberian komunikasi, informasi serta komunikasi (KIE) kepada ibu nifas agar menggunakan KB.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *case study research* (studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Sentani dan rumah pasien, berlangsung dari tanggal 16 desember 2021 sampai dengan 28 januari 2022. Instrument yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara dan pendokumentasian dalam bentuk format asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP, mulai dari masa nifas, bayi baru lahir (BBL), dan masa nifas. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan yaitu sesuai prosedur asuhan kebidanan

## HASIL PENELITIAN

Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “L” umur 25 tahun P3A0 postpartum normal tahun 2021 sampai dengan tahun 2022 telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP.

1. Asuhan masa nifas pada Ny “L” umur 25 tahun P3A0 dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Berdasarkan anamnesa ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka bekas jahitan di perineum, maka asuhan yang

diberikan yaitu KIE tentang mengajarkan perawatan luka perineum dengan cara membasuh dari depan ke belakang serta menggunakan air biasa jangan menggunakan air hangat agar jahitan tidak lepas. Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi, istirahat yang cukup tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam, memberitahu ibu tanda—tanda bahaya masa nifas, Pada kunjungan berikutnya di rumah tetap dilakukan pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, serta pemeriksaan fisik sesuai prosedur dan tidak ditemukan adanya kelainan ataupun penyulit. Tetap menganjurkan kepada agar makan-makanan yang bergizi serta istirahat yang cukup.

2. Asuhan Bayi Baru Lahir cukup bulan masa gestasi 40 minggu 4 hari, lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan lahir pada tanggal 16-12-2021 jam 04:09 WIT. Tidak ditemukan kelainan pada bayi. Bayi lahir dengan berat badan 3.310 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 31 cm, jenis kelamin perempuan. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu cara perawatan tali pusat dengan tidak menggunakan bedak, minyak-minyak, dan menjaga agar tali pusat tetap bersih dan kering, menjaga kehangatan bayi dengan mengganti kain basah dengan kain kering, memakaikan pakaian yang hangat, topi, sarung tangan dan kaki serta tidak meletakkan bayi pada permukaan yang dingin, kemudian

menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya secara on demand.

3. Asuhan Keluarga Berencana, asuhan pada ibu dengan keluarga berencana Ny. "L", Ibu bersedia untuk menggunakan KB MAL karena bersedia menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan. Pada saat kunjungan tidak terdapat masalah pada ibu dan telah diberikan asuhan sesuai dengan prosedur asuhan kebidanan.

## PEMBAHASAN

### A. Nifas

#### 1. Data Subyektif

##### a. Keluhan

Berdasarkan fakta, dalam kurun masa nifas mulai dari 6 jam *post partum* sampai 42 hari nifas Ny. "L" keadaannya baik tidak mengeluh apapun, nifas berjalan dengan normal. Keadaan ibu yang baik selama masa nifas dipengaruhi oleh nutrisi, ibu makan makanan yang bergizi seperti nasi, lauk pauk, sayur dan minum air putih, ibu juga tidak ada pantangan terhadap makanan apapun. Pulihnya keadaan ibu juga dipengaruhi oleh aktifitas ibu setiap harinya seperti menyapu dan merawat anak. Menurut Walyani (2015) masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa

nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari). Berdasarkan hal diatas keluhan Ny. "L" masih normal. Dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>4</sup>

##### b. Eliminasi

Berdasarkan fakta, Ny "L" sudah BAK dan BAB sejak 7 jam pertama *post partum*. Menurut penulis hal ini fisiologis proses eliminasi Ny "L" berjalan normal karena pada 7 jam PP Ny "L" sudah bisa BAK dan BAB. Menurut Lestari (2018) BAK sebaiknya dilakukan secepatnya, BAK spontan setiap 3-4 jam *post partum*. Bila belum BAK, lakukan kateterisasi apabila kandung kemih penuh dan sulit berkemih. Berdasarkan hal diatas proses eliminasi Ny. "L" normal. Dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>5</sup>

#### 2. Data Obyektif

##### 1) Laktasi

Berdasarkan fakta, ASI Ny "L" sudah keluar lancar, tidak ada bendungan. Menurut penulis hal ini fisiologis pada payudara terjadi proses laktasi. Pada keadaan fisiologis, tidak terdapat benjolan, pembesaran kelenjar atau abses. Menurut Fitriana (2018) ASI matur dikeluarkan mulai hari ke 10 *post partum*, keluarnya ASI dengan lancar dapat dipengaruhi oleh refleks hisap bayi semakin kuat hisapan bayi, semakin lancar ASI

yang keluar. Berdasarkan hal diatas, proses laktasi Ny. “L” berjalan normal, dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>6</sup>

a. Involusi uteri

2) TFU

Berdasarkan fakta pada Ny.“L” pada 7 jam *post partum* TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra. Pada 6 hari *post partum* TFU teraba pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus baik, lochea sanguinolenta, Pada 14 hari *post partum* TFU tidak teraba di pusat simpisis, lochea serosa, pada 42 hari *post partum* TFU normal, lochea alba, Menurut peneliti kontraksi uterus Ny.“L” sangat baik sehingga involusi uterus berjalan normal. Menurut S u t a n t o (2018) TFU menurut masa involusi plasenta lahir setinggi pusat, 1 minggu pertengahan pusat simpisis, 2 minggu tidak teraba, 6 minggu normal. Berdasarkan hal diatas ukuran TFU Ny. “L” masih dalam batas normal, nifas berjalan dengan fisiologis, dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>7</sup>

3) Lochea

Berdasarkan fakta pada Ny.“L”, pada 7 jam *post partum* lochea rubra , pada 6 hari *post partum* lochea sanguinolenta, pada 14 hari *post partum* lochea serosa, pada 42 hari *post partum* lochea alba. Menurut peneliti, proses involusi berdasarkan lochea pada Ny.“L” berjalan fisiologis. Lochea rubra

berwarna merah kehitaman berlangsung selama 1-2 hari *post partum*, lochea sanguinolenta warnanya merah kecoklatan dan berlendir, terjadi pada hari ke 3-7 hari *post partum*, lochea serosa berwarna kuning kecoklatan, terjadi pada hari ke 7-14 hari *post partum*, lochea alba berwarna putih, terjadi lebih dari 14 hari. Berdasarkan hal diatas pengeluaran lochea pada Ny. “L” masih berjalan normal, dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

3. Assesment

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan Ny. “L” semua dalam batas normal, maka diagnosa yang tepat pada kasus diatas yaitu Ny. “L” P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> masa nifas 7 jam dengan nifas normal. Menurut penulis, nifas normal adalah nifas yang berlangsung 6 minggu tanpa ada keluhan dan penyulit pada masa nifas sehingga nifas berjalan secara fisiologis. Menurut Lestari (2018) nifas normal yaitu masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang ditandai dengan ibu tidak ada keluhan, ASI keluar lancar, perdarahan dalam batas normal, dan kontraksi baik. Berdasarkan hal diatas pada Ny “L” nifas berjalan dengan fisiologis, dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>8</sup>

4. Planning

Penulis melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny "L" sebagaimana untuk ibu nifas normal karena tidak ditemukannya masalah, seperti melakukan observasi pengeluaran pervaginam, tinggi fundus uteri dan proses laktasi, memberitahu tanda bahaya nifas, ASI eksklusif, nutrisi dan kontrol ulang. Menurut penulis, dengan diberikan implementasi yang sesuai dengan asuhan pada ibu nifas dapat mencegah terjadinya tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, lochea berbau, bendungan ASI. Selain itu juga memberikan dampak yang positif bagi ibu dan bayi seperti melakukan perawatan bayi sehari-hari, memberikan konseling tentang KB agar ibu merasa mantap dan nyaman sebelum menggunakan alat kontrasepsi. Seperti melakukan observasi pengeluaran pervaginam, tinggi fundus uteri, dan proses laktasi, memberitahu tentang tanda bahaya nifas, ASI eksklusif, nutrisi dan kontrol ulang. Berdasarkan hal diatas penatalaksanaan nifas pada Ny. "L" sudah sesuai, dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

## B. Bayi Baru Lahir

### 1. Data Subyektif

Berdasarkan fakta, bayi Ny. "L" sudah menyusui pada saat dilakukan IMD setelah kelahiran.

Menurut penulis, saat bayi lahir langsung diberi ASI yang bertujuan untuk memenuhi asupan nutrisi bayi agar terpenuhi. Pemberian ASI eksklusif sedini mungkin sangat penting bagi tumbuh kembang bayi, mudah meningkatkan ikatan kasih sayang, memberikan nutrisi terbaik dan melatih *reflek* dan *motorik* bayi, mencegah infeksi dan bisa menjadi alat kontrasepsi alamiah (*amenore laktasi*). Menurut Jenny (2019) anjuran ibu memberikan ASI dini (dalam 30 menit - 1 jam setelah lahir) dan eksklusif. Prosedur pemberian ASI dijadwal siang malam (minimal 8 kali dalam 24 jam) setiap bayi menginginkan. Berdasarkan hal diatas nutrisi yang diberikan Ny. "L" sudah cukup. Dari kasus dan teori diatas, tidak ada kesenjangan.<sup>9</sup>

### 2. Data Obyektif

#### a. Antropometri

Berdasarkan fakta berat badan lahir bayi Ny."L" 3.330 gram, panjang badan bayi 50 cm, lingkar kepala : 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut : 31 cm. Menurut penulis pemeriksaan antropometri pada bayi Ny "L" sangat normal, dilihat dari BB bayi yang 3.330 gram dan panjang badan 50 cm. Menurut Maternity (2018) pengukuran antropometri, minimal meliputi BB (2500-4000 gram), PB (48-52 cm), LK (33-35 cm), LD (30-38 cm). Berdasarkan hal

diatas pemeriksaan antropometri bayi baru lahir pada Ny. "L" baik masih dalam batas normal. Dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>10</sup>

#### b. Pemeriksaan fisik

Berdasarkan fakta selama kunjungan 4 kali Pada bayi Ny. "L" tidak ada kelainan dan masalah pada kepala tidak ada *Caput suchedenium* dan tidak ada *Chepal hematoma*, wajah tidak ada kelainan, mata simetris kanan/kiri, hidung tidak ada kelainan, mulut tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis, telinga simetris kanan/kiri, leher tidak ada pembesaran dan pembengkakan, abdomen tali pusat masih basah, genetalia labia mayora sudah menutupi labia minora, ekstermitas atas dan bawah simetris, lengkap dan pergerakan aktif. Menurut penulis, pemeriksaan fisik pada BBL sangat penting karena dengan melakukan pemeriksaan kita bisa menyimpulkan risiko atau komplikasi yang menyertai, selain itu bisamencegah terjadinya tanda bahaya bayi. Menurut Saputra, Lyndon (2014) pengkajian atau pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pengkajian BBL tersebut meliputi Penilaian APGAR, dan pengkajian fisik BBL secara *head to toe* (kepala, muka, mata, hidung, mulut, telinga, leher, abdomen, genetalia dan ekstermitas). Berdasarkan hal diatas pemeriksaan fisik bayi baru

lahir pada Ny. "L" baik masih dalam batas normal. Dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>11</sup>

### 3. Assesment

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan Ny. "L" semua dalam batas normal, maka diagnosa yang tepat pada kasus diatas yaitu Bayi Ny "L" usia 7 jam dengan BBL normal. Menurut Sulistyawati (2013) mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Penulis telah melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif untuk menegaskan diagnosa diatas, maka dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>12</sup>

### 4. Planning

Pada asuhan bayi baru lahir, penulis melakukan penatalaksanaan padabayi Ny "L" sebagaimana untuk BBL normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan. Asuhan yang diberikan yaitu tetap memberikan bayinya ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat dan akan dilakukan kunjungan ulang, Menurut penulis hal ini penatalaksanaan fisiologis. Penatalaksanaan pada BBL fisiologis, meliputi dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit, gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan,

lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan. Berdasarkan hal diatas penatalaksanaan bayi baru lahir pada Ny. "L" sudah sesuai dengan bayi baru lahir normal. Dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

### C. Asuhan Kebidanan Neonatus

#### 1. Data Subyektif

##### a. Eliminasi

Berdasarkan fakta, pada usia 6 hari bayi Ny. "L" sudah BAK, 6-7 kali dan BAB 2 kali. Menurut penulis hal ini fisiologis, sesuai dengan teori Kemenkes, (2020) pada usia 6 hari bayi akan BAK minimal 6 kali atau lebih. Dan pada BAB minimal 1 kali seiring dengan bertambahnya usia maka frekuensi BAB juga akan bertambah. Berdasarkan hal diatas proses eliminasi pada bayi Ny. "L" berjalan normal, Dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.<sup>13</sup>

##### b. Nutrisi

Berdasarkan fakta, bayi Ny. "L" sudah menyusui pada saat dilakukan IMD. Menurut penulis hal ini fisiologis karena nutrisi ASI sangat penting untuk mencukupi kebutuhan tumbuh

kembang bayi, setelah lahir bayi segera disusukan pada ibunya. Karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Keuntungannya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan mempererat hubungan antara ibu dan bayi. Berdasarkan hal diatas nutrisi yang diberikan pada bayi Ny. "L" hanya ASI saja, dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

#### 2. Data Obyektif

##### a. Pemeriksaan fisik

Pada bayi Ny. "L", warna kulit selama kunjungan rumah merah muda, tidak ada kelainan pada anggota tubuh, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Menurut penulis pemeriksaan fisik pada neonatus sangat penting karena dengan melakukan pemeriksaan kita bisa menyimpulkan risiko atau komplikasi yang menyertai, selain itu bisa mencegah terjadinya tanda bahaya bayi. Warna kulit bayi harus berwarna merah muda yang bersih, tidak ada kelainan pada anggota tubuh dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Berdasarkan hal diatas pemeriksaan fisik pada bayi Ny. "L" masih dalam batas normal, dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan

#### 3. Assesment

Berdasarkan data subyektif dan data



obyektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan By. Ny. "L" semua dalam batas normal, maka diagnosa yang tepat pada kasus diatas yaitu Bayi Ny. "L" umur 6 hari dengan BBL normal. Menurut penulis, neonatus fisiologis adalah neonatus yang lahir aterm/cukup bulan dan selama bayi maupun neonatus tidak terjadi komplikasi. Neonatus normal mulai dari usia 0-28 hari. Berdasarkan kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

#### 4. Planning

Penulis melakukan penatalaksanaan pada Bayi Ny "L" sebagaimana untuk neonatus normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang tanda bahaya neonatus, perawatan tali pusat, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, dsb. Penatalaksanaan pada neonatus fisiologis, meliputi tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari dsb. Berdasarkan hal diatas penatalaksanaan bayi pada Ny. "L" sudah sesuai dengan asuhan neonatus. Dari kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

#### D. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada pembahasan yang keempat akan dijelaskan tentang kesesuaian teori pendapat dan kenyataan pada keluarga berencana. Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasan tentang asuhan kebidanan pada

keluarga berencana. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan keluarga berencana, penulis sudah melakukan kunjungan 1 kali.

#### 1. Data Subyektif

Berdasarkan fakta, pada 42 hari *post partum* Ny."L" tidak ada keluhan, ibu mengatakan ingin mengetahui alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu yang menyusui. Pada 43 hari *post partum* Ny."L" ingin menggunakan KB MAL sebagai akseptor baru. menurut peneliti, keadaan ibu dalam batas normal semua, serta rencana ibu untuk memilih KB MAL adalah hal yang efektif karena KB MAL tidak mempengaruhi produksi ASI. Menurut Proverawati (2019) keuntungan KB MAL, untuk ibu : keberhasilan tinggi, mencegah perdarahan, tidak perlu obat dan suntik, tidak ada efek samping (pengaruh untuk ibu dan bayi), tidak perlu pengawasan tenaga kesehatan dan tanpa biaya dan untuk bayi : bayi mendapat kekebalan, bayi mendapat zat gizi yang baik bayi terhindar dari kuman yang berasal dari pencernaan air, susu formula atau alat minum yang dipakai. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.<sup>14</sup>

#### 2. Data Obyektif

Berdasarkan fakta, Ny. "L" dilakukan pengkajian keadaan umum, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Menurut peneliti, KB MAL cocok untuk ibu karena dalam pemeriksaan ibu tidak terdapat komplikasi. ASI yang diberikan keluar lancar maka

KB MAL akan tercapai sesuai efektifitasnya. KB ini hanya bisa digunakan sampai 6 bulan saja, dimana setelah 6 bulan ibu dianjurkan untuk menggunakan akseptor KB yang lain. Metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian ASI eksklusif. Metode ini khusus digunakan untuk menunda kehamilan selama 6 bulan setelah melahirkan dengan memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

### 3. Assesment

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan Ny. "L" semua dalam batas normal, maka diagnosa yang tepat pada kasus diatas yaitu Ny. "L" umur 25 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> Akseptor KB MAL. Hal ini sesuai dengan teori saifuddin (2010) P..A.. dengan akseptor baru/ akseptor lama KB. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

### 4. Planning

Penulis melakukan Planning pada Ny. "L" sebagaimana asuhan yang diberikan untuk ibu KB normal karena tidak ditemukannya masalah yaitu memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan, dimana dengan memberikan ASI bisa

dijadikan KB alami, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menyusui secara penuh, memberitahu ibu untuk memberikan ASI pada bayinya minimal 8 kali sehari, dan saat ibu belum mendapat haid. Menurut Jalilah (2020) asuhan yang diberikan kepada ibu dengan KB MAL yaitu apabila ibu menyusui ASI eksklusif tanpa makanan tambahan apapun, lebih efektif jika diberikan minimal 8 kali sehari, saat ibu belum mendapat haid dan sampai bayi usia 6 bulan. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.<sup>15</sup>

### KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan continuity of care pada Ny. "L" umur 25 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> postpartum normal di puskesmas sentani mulai dari masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan KB didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. L P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> dengan nifas normal karena selama masa nifas tidak dijumpai penyulit, proses involusi berjalan normal dan bayi diberi ASI eksklusif. Penulis juga telah melakukan pengkajian dan memberikan asuhan sesuai standar dalam melakukan asuhan nifas menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP.
2. Asuhan kebidanan BBL pada Bayi Ny. L dengan BBL normal karena tidak ditemukan masalah ataupun komplikasi. Penulis juga telah

melakukan pengkajian dan memberikan asuhan sesuai standar. Dalam hal ini penulis melakukan asuhan bayi baru lahir dengan menggunakan metode SOAP.

3. Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. “L” dengan Neonatus Normal karena tidak ditemukan masalah ataupun komplikasi. Penulis juga telah melakukan pengkajian dan memberikan asuhan sesuai standar. Dalam hal ini penulis melakukan asuhan neonatus dengan menggunakan metode SOAP.

4. Asuhan kebidanan keluarga berencana Ny. L P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> dengan akseptor KB Alami karena Ny. “L” memilih untuk menggunakan KB MAL karena tidak mengganggu ASI. Penulis juga telah melakukan pengkajian dan memberikan asuhan sesuai standar. Dalam hal ini penulis melakukan asuhan keluarga berencana dengan menggunakan metode SOAP.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Pemberian Tablet Pada Ibu Hamil. 2019;
2. Mansyur. Komprehensif, Asuhan Kebidanan. 2016;1–23.
3. SDKI 2018. Profil Kesehatan. Vol. 1, Science as Culture. 2018. 146–147 p.
4. Walyani. Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes Medan, Disusun RI KEBIDANAN Ny MASA HAMIL, Asuhan I Baru Lahir Dan Keluarga Berencana, Bayi. M [Internet]. 2019; Available from: <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1726>
5. Utami H, Suparni S, Ersila W. Waktu Pertama Buang Air Kecil (BAK) Pada Ibu Postpartum Yang Dilakukan Bladder Training. J Ilm Kesehat [Internet]. 2014;6(1):96717. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/96717-ID-waktu-pertama-buang-air-kecil-bak-pada-i.pdf>
6. (yanti yohanna and nurida, Surabaya UM. Universitas Muhammadiyah Surabaya, 2018. 2018;4–23.
7. Sutanto. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. 2010;
8. Nur Sholichah NPL. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, Bbl, Dan KB). 2017;4(1):9–15.
9. Jenny. Pemberian Asi Pada Bayi Baru Lahir. 2019;
10. Murdiana E. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Dengan Hipotermia. Karya Tulis Ilm [Internet]. 2017;1–111. Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/7709/1/EKA>

MURDIANA.pdf

11. siti rahayu. Sop Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir. Fak Ilmu Kesehat Univ Muhammadiyah Jember. 2015;1–5.
12. Sulistyawati. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney. 2015;1–47.
13. Kemenkes RI. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19 [Internet]. 2020;Kemenkes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoma. Available from: [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Pedoman\\_bagi\\_ibu\\_hamil\\_ibu\\_nifas\\_dan\\_BBL\\_selama\\_social\\_distancing.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Pedoman_bagi_ibu_hamil_ibu_nifas_dan_BBL_selama_social_distancing.pdf)
14. Proverawati A 2011. Anemia dan Anemia Dalam Kehamilan. Yogyakarta. Nuha Media. 2019;10–35. Available from: <http://repositori.unsil.ac.id/535/>
15. Anggraeni D. MAL, Menyusui, Kontrasepsi. J Keperawatan Malang. 2017;2(1):22–9.