

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "I" G2PIA0 UK 38 MINGGU KEHAMILAN
NORMAL DENGAN KELUHAN SERING KENCING DI BPM
AIDA DIFINUBUN SST, DS. GROJOKAN KEC. BERBEK
KAB. NGANJUK**

Dewi Indah Husaen¹Hidayatun Nufus²Any Isro³Aini³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email : dewyhusaen535@gmail.com, ²email : hidayatunnufus77@gmail.com ³email :
ani_isroaini@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan Setiap kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal atau tanpa keluhan. Sering kencing merupakan salah satu ketidaknyamanan yang banyak di alami oleh ibu hamil pada TM III. Keluhan sering kencing ini akibat dari desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. **Tujuan** LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus, dan KB pada ibu dengan keluhan sering kencing. **Metode** Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan, subyek dalam asuhan ini adalah Ny "I" G2PIA0 38 minggu dengan sering kencing di BPM Aida Difinubun SST Desa Grojokan Kec Berbek Kab Nganjuk. **Hasil** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny"I" selama kehamilan trisemester III dengan keluhan sering kencing tidak ditemukan adanya komplikasi saat kehamilan, pada persalinan dengan persalinan spontan, pada masa nifas dengan nifa normal tanpa ada penyulit, pada BBL, dengan BBL, pada neonatus dengan neonatus fisiologi dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. **Saran** Kepada bidan agar dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dalam melakukan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu, anak dan masyarakat.

Kata kunci: Pelayanan kebidanan, komprehensif, sering buang air kecil.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "I" G2PIA0 UK 38 MINGGU KEHAMILAN
NORMAL DENGAN KELUHAN SERING KENCING DI BPM
AIDA DIFINUBUN SST, DS. GROJOKAN KEC. BERBEK
KAB. NGANJUK**

ABSTRACT. Every pregnancy does not always proceed normally or without complaints. Frequent urination is one of the most common discomforts experienced by pregnant women in TM III. Complaints of frequent urination are a result of the pressure of the uterus forwards causing the bladder to feel full quickly and urinate frequently. The **Purpose** of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant, childbirth, postpartum, low birth weight, neonatal, and family planning mothers with complaints of frequent urination. **Method** of care in this LTA is by interview, observation, and care management, the subject in this care is Mrs. "I" G2PIA0 38 weeks with frequent urination at BPM Aida Difinubun SST Grojokan Village Kec Berbek Nganjuk District. **The results** of comprehensive midwifery care for Mrs. "I" during the third trimester of pregnancy with complaints of frequent urination, no complications were found during pregnancy, in labor with spontaneous delivery, during the puerperium with normal nifa without complications, in LBW, with LBW, in neonates with Physiological neonates and maternal family planning

*became the new acceptors for 3 month injection of family planning. The **conclusion** of this comprehensive midwifery care is obtained by performing midwifery care independently and collaboration and early treatment, there were no complications from pregnancy, childbirth, postpartum and neonates. **Suggestions** that midwives can improve midwifery care comprehensively in providing quality services for maternal, child and community health.*

Key words: Midwifery care, comprehensive, frequent urination.

PENDAHULUAN

Kehamilan dengan keluhan sering kencing yaitu keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil. Setiap kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal atau tanpa keluhan, karena keluhan sering kencing ini akibat dari desakan rahim ke depan, menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. Sering kencing merupakan masalah yang tidak terlalu berbahaya bagi kehamilan, tetapi walau demikian keluhan sering kencing memerlukan perhatian khusus dengan, melakukan Asuhan secara Komprehensif kepada ibu hamil.

Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, jumlah ibu hamil yang sering BAK di Indonesia, sekitar 50%. Di Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2015, Didapatkan jumlah ibu hamil pada K1 sejumlah 92,14% dan K4 sejumlah 86,81%. Di Kabupaten Jombang pada Tahun 2015, didapatkan jumlah ibu hamil pada kunjungan K1 sejumlah 88,73% dan K4 sejumlah 88,73%. Berdasarkan jurna dari sistem kesehatan tahun 2015, jumlah keluhan sering kencing pada ibu hamil yang tidak bisa menahan BAK yaitu, sebesar 37,9%. Sedangkan yang terjadi pada umur kehamilan 28-40 minggu yaitu, sebesar 17,5%. Berdasarkan Studi Pendahuluan di BPM Aida Difinubun SST Ds Grojokan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk, Selama 4 Bulan didapatkan 25 pasien ibu hamil yang datang di BPM, dan yang mengalami keluhan sering kencing terdapat, 5 pasien yaitu sekitar 16,6%.

Solusi untuk kehamilan, dengan keluhan sering kencing adalah jangan pernah untuk menahan keinginan buang air kecil,

karena ini dapat menyebabkan infeksi saluran kencing.

Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti tertarik untuk mengambil studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil dengan Sering Kencing”. Di PMB Aida Difinubun, SST Ds Grojokan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk.

Perubahan Fisikologis Dan Psikologis Pada Ibu Hamil TM III

a. Sistem reproduksi

1) Vagina dan vulva

Mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatkan ketebalan mukosa, mengendornya jarimngan ikat, dan hipetropi sel otot polos.

2) Serviks Uteri

Terjadi penurunan konsentrasi kolagen, konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan yang relatif dilusi dalam keadaan menyebar (dispresi).

3) Uterus

Uterus akan membesar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus kesamping dan keatas, hingga menyentuh hati.

4) Ovariun

Korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh plasenta yang telah terbentuk.

b. Sistem Payudara

Pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat.

- c. Sistem Endokrin
Kelenjar teroid akan mengalami pembesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi.
- d. Sistem perkemihan
Janin mulai turun ke pintu atas panggul, sehingga pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdelatasi dari pada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan.
- e. Sistem Pencernaan
Biasanya terjadi konstipasi, perut kembung karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ-organ dalam perut.
- f. Sistem Muskuloskeletal
Peningkatan distensasi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot dan peningkatan beban berat badan membutuhkan penyesuaian.
- g. Sistem Kardiovaskuler
Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5.000-12.000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas sekitar 14.000-16.000.
- h. Sistem Darah
Volume darah secara keseluruhan kira-kira 5 liter sekitar 55% nya adalah cairan sedangkan 45% sisanya terdiri atas sel darah. Susunan darah terdiri dari air 91.-% dan mineral 0,9%.
- i. Sistem Pernapasan
Karena adanya penurunan tekanan CO², seorang wanita hamil sering mengeluhkan sesak nafas sehingga meningkatkan usaha bernafas.
- j. Berat badan
Body *mass indeks* (BMI) atau Indeks Masa Tubuh (IMT), merupakan suatu pengukuran yang menunjukkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan.

Rumus Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil Studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada ibu hamil dengan sering kencing”. Di BPM Aida Dfinubun SST, Ds Grojogan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk.

Tujuan Penelitian

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kepada Ny “I” dengan keluhan sering kencing di BPM Aida Dfinubun SST, Ds Grojogan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk Tahun 2020.

Manfaat Penelitian

Bermanfaat sebagai sumber informasi dan perkembangan ilmu pengetahuan serta bermanfaat bagi institusi pendidikan dalam pelaksanaan pendokumentasian dan memprluas pengalaman tentang asuhan kebidanan secara komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data sekunder melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “I” dengan Keluhan Sering kencing di PMB Aida Dfinubun, SST Ds Grojogan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk

HASIL PENELITIAN

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “I” selama kehamilan trimester III dengan keluhan sering kencing, pada persalinan dengan persalinan secara spontan tidak ada

penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBLN, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Tinjauan Pustaka

Kehamilan TM III merupakan waktu persiapan menanti kehamilan bayi, kehamilan TM III merupakan dimana usia kehamilan seorang Ibu 7-9 bulan atau kehamilan memasuki minggu ke-28 sampai tiba waktu kelahiran (28-40 minggu).

PEMBAHASAN

Pada pembahasan Ini akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang diambil dan teori yang mendukung diantara fakta dan kenyataan serta ditambahnya opini dari penulis sebagai pendamping klien yang melaksanakan asuhan kebidanan secara komperhensif pada Ny "I" Dengan keluhan Sering kencing di BPM Aida Difinubun SST, Ds Grojogan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trisemester III

Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang diambil. Pembahasan yang pertama adalah tentang pemeriksaan pada *Antenatal Care*. Untuk itu dalam pembahasan yang berkaitan dengan *Antenatal Care*, maka dapat diperoleh data sebagai berikut. Sudah di periksa pada Tanggal 7 April 2020 dengan hasil UK : 38 mgg, TD : 116/70 mmHg, BB : 55 kg, Skor KSPR : 2, DJJ : 136x/menit, TFU : 32 cm, Terapi : Fe Kalk, Penyuluhan : Nutrisi dan Lihat tanda persalinan.

Dari fakta diatas dapat diperoleh analisa sebagai berikut :

Data Subyektif

a. Keluhan Sering Kencing

Ny. "I" mengeluh sering kencing di TM III pada proses kehamilannya. Menurut pendapat penulis keluhan yang dialami oleh Ny. "I" adalah sering kencing. Hal ini merupakan keluhan yang fisiologis pada TM III yang merupakan akibat dari, desakan rahim kedepan dan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing.

Data Obyektif

a. TFU (Tinggi Fundus Uteri)

Pada Ny "I" ukuran TFU saat UK 6 minggu belum teraba, 12 minggu tera 3 jari diatas simpisis, 16 minggu teraba pertengahan pusat dan sympisis, 21 minggu teraba 1 jari dibawah pusat, 26 minggu 3 jari di atas pusat, 31 minggu teraba pertengahan pada pusat-*processus xipoideus*, 37-38 mgg 3 jari bawah *processus xipoideus*. Menurut pendapat penulis ukuran TFU Ny. "I" termasuk fisiologis. Perubahan atau ukuran TFU pada setiap ibu, memang berbeda sesuai dengan bentuk perut dan ketebalan dinding perut.

b. Pemeriksaan fisik

Hal ini tidak mempengaruhi kondisi ibu dan janinnya. Hal ini sesuai dengan teori dari Permata (2017) perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III didapatkan tidak ada oedem pada muka, sklera tidak putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, puting susu menonjol, terjadi pembesaran membujur pada abdomen.

c. IMT (Indeks Masa Tubuh)

Hal ini sesuai dengan teori dari Hidayat (2013), Indeks Masa Tubuh (IMT) merupakan suatu pengukuran yang menunjukkan, hubungan antara berat badan dan tinggi badan. Dikatakan normal apabila nilainya 18,5-25.

Penatalaksanaan

Asuhan pada masa hamil penulis melakukan penatalaksanaan pada Ny "T" sebagaimana asuhan yang diberikan untuk kehamilan dengan sering kencing. Menurut pendapat penulis keluhan sering kencing adalah keluhan yang fisiologis pada TM III, merupakan akibat dari desakan rahim kedepan, yang menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. Meskipun fisiologis tetapi tetap memerlukan penanganan, karena akan menjadi resiko apabila masalah ini tidak teratasi dengan baik. Solusi untuk keluhan sering kencing adalah jangan menahan keinginan untuk buang air kecil, meskipun mengalami sering buang air kecil, namun porsi minum jangan dikurangi, perbanyak minum pada siang hari.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Kala I

Berdasarkan fakta, persalinan kala I fase laten Ny "I" berlangsung selama kurang lebih dari 2,5 jam, begitu juga fase aktif berlangsung selama 1,5 jam. Menurut pendapat penulis lama kala I berlangsung tidak lama yaitu 4 jam. Ny. "I" melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan untuk berjalan-jalan atau tidur miring ke kiri. Karena ini dapat merangsang bertambahnya pembukaan. Selain itu juga dipengaruhi oleh nutrisi yang terpenuhi, dan dukungan dari keluarga.

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Sodakh (2013) bahwa pada Primigravida kala I berlangsung selama ± 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung selama ± 8 jam..

Berdasarkan hal diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala II

Pada kala II proses persalinan Ny "I" berlangsung selama ± 30 menit (11.05 –

11.25 WIB), tidak ada penyulit selama proses persalinan. Menurut pendapat penulis kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Dilihat sesuai fakta hal ini bisa disebabkan oleh keadaan jalan lahir yang sudah longgar dan ini merupakan persalinan yang kedua sehingga semakin elastis jalan lahir maka semakin cepat dan mudah bayi untuk lahir.

Hal ini fisiologis sesuai dengan teori dari Sodakh (2013), Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung pada primigravida 1,5 – 2 jam dan pada multigravida 1 jam.

Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta danteori.

Kala III

Kala III Ny "I" berlangsung selama ± 10 menit, tidak ada penyulit dan ada ruptur perineum derajat 1. Menurut pendapat penulis terjadinya ruptur perineum derajat 1 ini bisa di pengaruhi oleh jalan lahir yang sudah elastis, berat badan anak yang sekarang 3200 gr lebih besar bila dibandingkan dengan berat badan anak yang terdahulu 3400 gr, keadaan ibubai, kontraksi kuat dan pertolongan persalinan yang berstandart.

Hal ini fisiologis, sesuai dengan teori dari Sodakh (2013), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Berdasarkan hal diatas, tidak dijumpai penyimpangan antara fakta danteori.

Kala IV

Kala IV Ny "I" berlangsung selama ± 2 jam, perdarahan ± 150 cc, dilakukan IMD selama 1 jam. Menurut pendapat penulis tidak ada masalah di kala IV, observasi (tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan) dalam batas normal, asupan nutrisi ibu yang cukup setelah proses persalinan untuk memulihkan kembali tenaga ibu, sehingga kala IV berjalan dengan normal.

Hal ini sesuai dengan teori dari Sodakh (2013), kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah: tingkat kesadaran klien, pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, dan suhu, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, terjadinya perdarahan, perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Pentingnya asupan nutrisi ibu yang cukup setelah proses persalinan berguna untuk memulihkan kembali tenaga ibu,

Berdasarkan hal diatas, tidak dijumpai penyimpangan antara fakta dan teori.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta pada Ny "I", pada 6 jam post partum lochea rubra, pada 7 hari post partum lochea sanguinolenta, pada 36 hari post partum lochea alba. Dan sudah diberikan Vitamin A 1 tablet pada saat setelah melahirkan, dan pemberian yang kedua 1 tablet pada saat keesokan harinya sebelum Ny. "I" mau pulang. Menurut pendapat penulis pengeluaran lochea pada Ny "I" terjadi kurang dari 40 hari/6 minggu, hal ini bisa disebabkan karena dari awal proses persalinan Ny "I" mengalami pengeluaran darah nifas yang tidak banyak, tetapi dalam batas normal sehingga selama masa persalinan sampai dengan masa nifas tidak terjadi HPP maupun perdarahan sekunder. Selain itu juga pada masa nifas Ny. "I" melaksanakan anjuran untuk tidak tarak, dan juga memperhatikan masalah personal hygiene. Pemberian Vitamin A pada ibu nifas memiliki manfaat penting bagi dan bayi yang disusunya. Vitamin A ini berfungsi dalam proses penglihatan yaitu untuk menurunkan penyakit rabun senja serta.

Hal ini sesuai dengan teori dari Khumaira (2012), Lochea rubra : berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pasca persalinan. Lochea sanguinolenta: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, hari ke 3-7

pasca persalinan. Pemberian tablet vitamin A pertama dilakukan segera setelah melahirkan, tablet kedua diberikan sedikitnya 1 hari setelah pemberian tablet pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian. Vitamin A ini berfungsi dalam proses penglihatan yaitu untuk menurunkan penyakit rabun senja.

Berdasarkan hal diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data Bayi Baru Lahir, Berat badan lahir bayi Ny."I" 3.200 gram, bayi Ny. "I" sudah berhasil melakukan IMD selama 1 jam. Menurut pendapat penulis berat badan bayi Ny. "I" sesuai berat badan bayi baru lahir yang cukup bulan. Dan tidak ada kelainan yang menyertai. Asupan makanan ibu hamil haruslah bergizi seimbang, beragam, dan bervariasi. Bayi baru lahir harus dilakukan IMD, IMD memiliki banyak manfaat bagi ibu meskipun bayinya. Karena dengan IMD bisa membentuk bonding antara ibu dengan bayinya, serta bisa membantu mempercepat proses involusi uterus. Sesuai dengan teori dari Sarwono (2009) berat BBL cukup bulan antara 2500 sampai 4000 gram. Berat badan bayi dipengaruhi juga oleh asupan gizi yang terpenuhi pada saat waktu ibu hamil. IMD adalah awal mula seorang ibu memberikan ASI kepada bayinya seketika setelah dilahirkan ke dunia di jam-jam pertama.

Berdasarkan analisa data , Panjang badan bayi Ny."I" 50cm, menurut pendapat penulis panjang badan bayi Ny. "I" sesuai dengan panjang badan bayi baru lahir yang cukup bulan. Karena panjang badan bayi baru lahir cukup bulan normalnya berkisar 48-50 cm. Panjang bayi baru lahir bisa digunakan sebagai acuan apakah bayi memiliki panjang badan yang normal atau tidak, selain itu juga untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi diusia selanjutnya. Oleh karena itu bayi Ny. "I" tergolong bayi baru lahir normal dan sehat.

Hal ini fisiologis sesuai dengan teori dari Sarwono (2009) panjang badan neonatus cukup bulan 48 sampai 50 cm.

Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemui kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan data di atas, Lingkar dada bayi Ny. "I" 32cm. Menurut pendapat penulis, hal ini fisiologis. Lingkar dada bayi baru lahir cukup bulan normalnya 32-34 cm. Lingkar dada bayi Ny. "I" tergolong normal, dan tidak ditemukan kelainan. Pengukuran lingkar dada ini dapat digunakan untuk mendeteksi secara dini BBLR. Selain itu pengukuran dada ini juga bisa untuk melihat apakah terdapat kegagalan perkembangan dan pertumbuhan pada dinding dada. Sesuai dengan teori dari Sarwono (2009).

Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan fakta, bayi Ny "I" sudah BAK dan BAB, warna BAB hitam pada usia 7 jam, dan berwarna kuning pada usia 7 hari dan 28 hari.

Menurut pendapat penulis bayi harus minum ASI sesering mungkin. ASI merupakan makanan pokok bagi bayi. Perlu dikhawatirkan apabila bayi menyusu kuat tetapi proses eliminasi tidak lancar, ada kemungkinan terjadi kelainan. Bayi baru lahir harus sudah BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir. BAB warna hitam pada bayi baru lahir merupakan hal yang normal, yang biasa disebut mekonium. Warnafeses bayi berubah menjadikuning pada saat bayi berumur 4-5 hari. Bayi baru lahir harus sudah BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir. Hari selanjutnya bayi akan BAK sebanyak 6-8 kali/hari. Pada awalnya volume urine bayi sebanyak 20-30ml/hari, meningkat menjadi 100-200 ml/hari pada akhir minggu pertama.

Hal ini sesuai dengan teori dari Muslihatun (2010) kotoran yang dikeluarkan oleh bayi baru lahir pada hari-

hari pertama kehidupannya adalah berupa mekonium. Berdasarkan data tersebut diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan fakta, bayi Ny "I" pada usia 7 hari sudah menyusu dengan kuat. Berat badan bayi baru lahir 3200 gram, pada kunjungan kedua berat badan bayi 3200 gram, pada kunjungan ketiga berat badan bayi 3300 gram. Menurut penulis pada neonatus harus diberikan ASI secara eksklusif dan ASI sangat diperlukan oleh bayi karena itu neonatus harus menyusu sesering mungkin. Dan ASI merupakan makanan pokok bagi bayi. Pada waktu 1 minggu setelah lahir berat badan bayi mengalami penurunan, hal ini fisiologis. Dikarenakan pada saat janin masih didalam kandungan ibu, janin memperoleh nutrisi melalui tali pusat, dan hidup didalam cairan. Sehingga terkadang bayi minum cairan tersebut. Selain itu juga karena bayi belum bisa banyak menerima nutrisi yang banyak, hal ini karena lambung bayi berbeda dengan orang dewasa pada umumnya.

Hal ini sesuai dengan teori dari Muslihatun (2010) pastikan bayi diberi minum sesegera mungkin. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pokok untuk bayi, berikan ASI 2-3 jam sekali atau on demand (semau bayi). Berdasarkan data diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan fakta kunjungan neonatus selama 3 kali tanda-tanda vital bayi Ny "I" dalam batas normal yaitu, S: 36,7^oC, pernapasan: 48x/menit, N: 136x/menit. Menurut penulis, pemeriksaan tanda vital mutlak dilakukan karena dari pemeriksaan tersebut kita bisa mengetahui apakah keadaan bayi sehat atau timbul tanda bahaya seperti hipotermi, asfiksia, dsb. Hal ini sesuai dengan teori dari Sondakh (2013) suhu bayi normal antara 36,5^oC-37,5^oC, laju napas normal neonatus berkisar antara 40- 60x/menit dan denyut jantung normal 130-160x/menit.

Berdasarkan data tersebut diatas, tidak

dijumpai penyimpangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan analisa data pada Ny."I" adalah Neonatus aterm usia 6 jam fisiologis. Menurut penulis, bayi baru lahir fisiologis adalah bayi yang lahir aterm/cukup bulan dan selama bayi maupun neonatus tidak terjadi komplikasi. Diagnosa tersebut didapat sesuai dengan data subyektif dan data obyektif sehingga dihasilkan diagnosa diatas.

Hal ini sesuai dengan teori dari Muslihatun (2010), Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari.

Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

Berdasarkan fakta, Ny "I" memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena dirasa mempunyai efek samping yang kecil dan akses untuk mendapatkan pelayanan KB suntik sangat mudah. Ny. "I" juga sudah mendapat persetujuan dari keluarga (suami). Menurut pendapat penulis, keadaan ibu dalam batas normal, KB ini diperbolehkan untuk ibu yang sedang menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. KB suntik 3 bulan ini memiliki kandungan hormon progesteron. Dan disuntikan setiap 3 bulan sekali secara IM.

Hal ini sesuai dengan teori KemenKes-RI (2013).

Berdasarkan data diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan fakta pada Ny "I" ingin KB suntik 3 bulan, tekanan darah 110/70 mmHg. Menurut penulis dari hasil

pemeriksaan ibu hasilnya fisiologis dan ibu dapat menggunakan KB Suntik 3 bulan karena tensi normal, tidak hamil dan tidak mempengaruhi produksi ASI. Perubahan siklus haid merupakan efek samping yang sangat umum bagi pengguna KB suntik 3 bulan.

Hal ini sesuai dengan teori KemenKes-RI 2013 waktu pelaksanaan KB suntik setiap 3 bulan saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil. Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid. Ibu yang tidak haid, injeksi pertama tersebut dapat diberikan setiap saat asalkan saja ibu tersebut tidak hamil. Ibu boleh melakukan hubungan seksual sesuai dengan keinginan.

Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemui kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan fakta pada analisa data Ny."I" adalah P2A0 akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Menurut penulis Ny."I" menggunakan KB suntik 3 bulan aman untuk digunakannya karena tidak mengganggu proses laktasi dan tekanan darahnya normal. KB suntik 3 bulan ini memiliki kandungan hormon progesteron dan tidak mempengaruhi produksi ASI.

Hal ini sesuai dengan teori KemenKes-RI 2013, penulisan diagnosa data adalah P2A0 akseptor KB suntik 3 bulan.

Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada asuhan kebidanan untuk akseptor KB, penulis melakukan penatalaksanaan pada Ny."I" sebagaimana untuk akseptor KB suntik 3 bulan, Faktanya Ny. "I" memilih menggunakan KB suntik 3 bulan, menurut pendapat penulis pentingnya diberi KIE tentang efek samping normal KB suntik 3 bulan, keuntungan KB suntik 3 bulan, kerugian KB suntik 3 bulan dan kunjungan ulang sehingga ibu lebih tahu dan mencegah timbulnya masalah yang mungkin timbul dikemudian hari.

Hal ini sesuai dengan teori KemenKes-RI, (2013), penatalaksanaan pada akseptor KB

suntik 3 bulan meliputi KIE efek samping KB suntik 3 bulan, keuntungan KB suntik 3 bulan, kerugian dan kunjungan ulang.

Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari uraian Materi dan Pembahasan kasus tersebut, dapat di tarik kesimpulan bahwa, Asuhan Kebidanan pada Ny "I" dengan keluhan sering kencing di PMB Aida Difinubun, SST Ds Grojokan kec Berbek Kab Nganjuk, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori dan telah dilakukan, asuhan selama kurang lebih tiga bulan, yang dimulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus, KB.

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada, Ny "I" kehamilan normal dengan sering kencing
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada, Ny "I" dengan persalinan normal
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada, Ny "I" dengan nifas normal
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada, bayi Ny "I" dengan bayi baru lahir normal.
5. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada, Bayi Ny "I" dengan neonatus normal.
6. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "I" akseptor baru KB suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi institusi

STIKes Icme Jombang diharapkan dapat mengembangkan, penerapan pendidikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dengan tepat di dalam proses belajar mengajar, dan memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien.

2. Bagi bidan

Diharapkan bidan dapat meningkatkan Asuhan Kebidanan secara Komperhensif, dalam melakukan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu, anak dan masyarakat dan bidan dapat mempertahankan kwalitaas pelayanan dan mendekati diri dengan masyarakat untuk, mengadakan penyuluhan tentang keluhan-keluhan pada ibu hamil, terutama pada ibu hamil dengan keluhan sering kencing, dan dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komperhensif pada, setiap ibu dan bayi.

KEPUSTAKAAN

- Ambarwati. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas* Yogyakarta: Nuha Medika
- Ari Sulistyawati. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika : Jakarta
- Desy Mardatillah, 2018. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" Dengan Kehamilan Normal Di PBM Ririn Agustini SST Desa Jelakombo Kec Jombang Kab Jombang*: Stikes Icme Jombang.
- Eni, Ambarwati. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC
- Fraser, Diane M, dan M.A Cooper. 2009. *Myles Buku Ajar Bidan*. Edisi 14. Jakarta : EGC
- Handayani. 2010. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: TIM.
- Hidayat, 2013. *Index Masa Tubuh (IMT) dan batas normal systole dan dyastol*

- Jurnal Infolusi Kebidanan, 2016. *Keridaknyamanan ibu hamil Trisemester III*
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta Selatan : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- KemenKes-RI, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Unicef.
- Kemenkes, R., 2013. RI [Online] Available at: <http://www.kemendes.go.id> [Accessed senin 27 April 2020]
- KemenKes. 2013. *Penngukuran LILA yang merupakan indicator kuat untuk status gizi yang kurang atau buruk*.
- KemenKes RI, 2013. *Tentang kadar HB normal, KB suntik tiga bulan dan analisa data KB suntik tiga bulan dan juga penatalaksanaan KB*
- Khumaira, 2012. *Manfaat penting bagi ibu nifas dan bayi yang di susui*
- Kusmiyati, 2010. *Ukuran TFU, dan berat badan dari awal khamilan sampai akhir kehamilan*
- Muslihatun, 2010. *Eliminasi, nutrisidan analisa data*
- Permata, 2017. *Keluhan sering kencing dan pemeriksaan fisik pada ibu bersalin*
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Putri, F.A. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di BPS Siti Rohani Surakarta*. KTI. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Sarwono, 2009. *Bayi Baru Lahir (BBL) normal panjang badan BBL dan normal lingkardada BBL*
- Sodakh, 2013. *Suhu bayi yang normal*
- Sondakh, 2013. *Fisiologis pada ibu bersalin, kelahiran yang normal dan penatalaksanaan kala I, kala II, kala III, dan kala IV*
- Triyana, 2013. *Solusi untuk keluhan sering kencing*
- WHO.2012.(Online)(http://www.who.int/goh/mdg/maternal_health/situation_trends_maternal_mortality, dilihat pada 23 Januari 2015)
- Wiknjosastro, Hanifa. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Wulan Zurika Dewi Prastiwi, 2018. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "A" Dengan Sering Kencing Di PBM Siti Rofi'atun Amd, Keb Di Desa Sambirejo Kec Jogoroto Kab Jombang: Stikes Icme Jombang*
- Walyani, 2015. *frekuensi sering kencing dan penatalaksanaan pada neonates fisiologis*