

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “W” DI BIDAN PRAKTEK SWASTA BUNDA KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2024

Denisa Putri¹, Pagdya Haninda Nusantri Rusdi², Chyka Febria³
sa7574743@gmail.com¹, hanindapagdya@gmail.com², chykafebria91@gmail.com³
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Pada kehamilan setiap kunjungannya melaksanakan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap, melakukan pengkajian status nutrisi yang berhubungan dengan pemantauan pertumbuhan janin, memberikan penyuluhan tanda-tanda bahaya, menjelaskan cara mengurangi ketidaknyamanan, dan memberikan bimbingan dan persalinan persalinan (WHO, 2023). Tujuan dilakukan studi kasus ini untuk memberikan asuhan komprehensif pada ibu menggunakan pendokumentasian Tujuh Langkah Varney dan SOAP. Pengkajian ini dilakukan sejak bulan Januari sampai bulan April 2024 dengan metode pengumpulan data. Asuhan kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali pada usia kehamilan 32-33 minggu, 35-36 minggu dan 38-39 minggu dengan HPHT 07 Juni 2023 dan TP 14 Maret 2024. Selama kunjungan didapatkan pemeriksaan keadaan umum ibu baik. Asuhan persalinan dilakukan pada tanggal 15 Maret 2024 jam 02.00 WIB ibu datang ke rumah bidan bersama suami dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke ari-ari dan keluar air-air sejak pukul 22.00 WIB, pukul 02.00 dilakukan pemeriksaan dalam VT 2 cm, pukul 08.00 dilakukan pemeriksaan dalam VT 6 cm, pukul 09.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam VT 8 cm dan pada pukul 10.00 pembukaan lengkap, spontan dan dilakukan pimpinan persalinan. Proses persalinan ibu bersalin secara normal dengan 60 langkah APN, bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, jenis kelamin Laki laki, BBL 3100 gram, PB 48 cm segera dilakukan perawatan bayi baru lahir. Asuhan masa nifas dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar dan tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayinya.

Kata kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

Comprehensive Midwifery Care is care provided during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and neonates. During pregnancy, each visit carries out a systematic and complete physical examination, assesses nutritional status related to fetal growth monitoring, provides counseling on danger signs, explains how to reduce discomfort, and provides guidance and delivery (WHO, 2023). The purpose of this case study is to provide comprehensive care to mothers using Varney's Seven Steps and SOAP documentation. This assessment was conducted from January to April 2024 with a data collection method. Pregnancy care was carried out 3 times at a gestational age of 32-33 weeks, 35-36 weeks and 38-39 weeks with HPHT 07 June 2023 and TP 14 March 2024. During the visit, the general condition of the mother was good. Delivery care was carried out on March 15, 2024 at 02.00 WIB, the mother came to the midwife's house with her husband complaining of back pain spreading to the placenta and discharge since 22.00 WIB, at 02.00 an examination was carried out in VT 2 cm, at 08.00 an examination was carried out in VT 6 cm, at 09.00 WIB an examination was carried out in VT 8 cm and at 10.00 the opening was complete, spontaneous and the delivery was led. The mother's delivery process was normal with 60 APN steps, the baby was born spontaneously, cried loudly, active muscle tone, male gender, BBL 3100 grams, PB 48 cm, newborn care was immediately carried out. Postpartum and newborn care went smoothly and there were no complications for the mother or baby.

Keywords: Pregnancy, Labour, Postpartum, Newborn.

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Pada kehamilan setiap kunjungannya melaksanakan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap, melakukan pengkajian status nutrisi yang berhubungan dengan pemantauan pertumbuhan janin, memberikan penyuluhan tanda-tanda bahaya, menjelaskan cara mengurangi ketidaknyamanan, dan memberikan bimbingan dan persalinan persalinan (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi, postpartum dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian di Singapura (Febriani et al., 2022).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 jiwa pada 2020. Jumlah tersebut meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 4.197 jiwa. Sebanyak 1.330 kasus atau 28,39% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus atau 23,86% dan kematian ibu yang disebabkan gangguan peredaran darah sebanyak 230 kasus atau 4,94% selain itu kematian ibu juga dapat disebabkan oleh 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai kefasilitas kesehatan dan terlambat penanganan) (Kemenkes RI,2020).

Jumlah Kematian Bayi di Kota Bukittinggi tahun 2021 adalah sebanyak 4 kasus, atau Angka Kematian Bayi sebesar 2,3 /1.000 kelahiran hidup kasus kematian bayi pada tahun 2021 menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kematian ibu melahirkan di Kota Bukittinggi tahun 2021 adalah 3 jiwa. Kasus ini menurun dibandingkan kasus tahun sebelumnya. Upaya Pemerintah Kota Bukittinggi dalam menurunkan Angka Kematian ibu salah satunya adalah meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga medis dan meningkatkan pelayanan neonatal, karena dapat mempengaruhi keselamatan ibu dan bayinya (Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Bukit Tinggi, 2023).

Beberapa wilayah Provinsi di Indonesia mulai tahun 2015 telah membuat kebijakan pemerintah daerah ada yang merencanakan dengan membuat program unggulan untuk menurunkan Angka kematian ibu dan bayi yang disebut AKINO (Angka Kematian Ibu Nol) telah dideklarasikan sebagai salah satu upaya untuk mencapai tujuan Program AKINO adalah memperkuat sistem rujukan kesehatan diberbagai jenjang pelayanan kesehatan. Walaupun program tersebut sampai sekarang belum bisa sepenuhnya diwujudkan oleh karena itu dalam sistem rujukan selain mengupayakan cepat dan tepat juga sangat direkomendasikan untuk melakukan Rujukan Terencana (Susiloningtyas, 2020).

Untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), langkah-langkah yang diambil adalah memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan berkualitas. Melibatkan aspek layanan medis selama masa kehamilan, proses persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis yang telah mendapatkan pelatihan di fasilitas kesehatan, perawatan yang diberikan kepada ibu dan bayi setelah proses persalinan termasuk perawatan intensif jika diperlukan, serta mengarahkan untuk penanganan komplikasi yang mungkin timbul, dan juga melibatkan layanan KB (Sugiarto, 2022).

Bidan sebagai tenaga kesehatan sampai saat ini masih menjadi ujung tombak dalam upaya untuk menurunkan AKI dan AKB yang dijadikan indikator derajat kesehatan. Oleh karena itu, bidan harus memiliki kematangan mental dan psikis dalam mengambil tindakan maupun dalam pengambilan keputusan terutama dalam penanganan kasus kegawatdaruratan dan deteksi dini. Untuk itu diperlukan bidan yang berusia dewasa serta

memiliki kematangan cara berpikir dan bertindak (Simanjutak et al., 2021).

Tujuan dilakukan studi kasus ini untuk memberikan asuhan komprehensif pada ibu mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendokumentasian Tujuh Langkah Varney dan SOAP.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Bidan Praktek Swasta Bunda mulai tanggal 23 Januari 2024 sampai dengan 02 April 2024. Sampel penelitian ini yaitu Ny.W umur 28 tahun, instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kehamilan

Pengumpulan data (data subjektif) identitas/biodata, Ny.W umur 28 tahun pendidikan DII Farmasi, pekerjaan Asisten Apotik alamat Smp.Luak Anyia, Nama suami Tn.I umur 31 tahun pendidikan SMA, pekerjaan Houdder traimer.

Kunjungan pertama dimulai pada tanggal 23 Januari 2024 pasien ditemani suami dan mahasiswa di Bidan Praktek Swasta Bunda Kota Bukittinggi dengan usia kehamilan 32-33 minggu pasien datang dengan tidak ada keluhan dan melakukan kontrol ulang dengan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU = 32 cm, TBBJ = 2.945 gram, palpasi pada Leopold 3 didapatkan teraba keras, bulat, dan melenting kemungkinan kepala janin, dan kadar hemoglobin 12,4 gr/dl (11 November 2023). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, Tanda bahaya Trimester 3, dan perawatan payudara, berikan support mental dan kunjungan ulang.

Kunjungan kedua dimulai pada tanggal 08 Februari 2024 pasien ditemani suami dan mahasiswa di Bidan Praktek Swasta Bunda Kota Bukittinggi dengan usia kehamilan 35-36 minggu pasien datang dengan tidak ada keluhan dan melakukan kontrol ulang dengan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU = 34 cm, TBBJ = 3.255 gram, palpasi pada Leopold 3 didapatkan teraba keras, bulat, dan melenting kemungkinan kepala janin kadar hemoglobin 12,4 gr/dl (11 November 2023). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, beritahu ketidaknyamanan TM III dan kunjungan ulang.

Kunjungan ketiga dimulai pada tanggal 6 Maret 2024 pasien ditemani suami dan mahasiswa di Bidan Praktek Swasta Bunda Kota Bukittinggi dengan usia kehamilan 38-39 minggu pasien datang dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke ari-ari dan keluar air-air dan melakukan kontrol ulang dengan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU = 36 cm, TBBJ = 3.720 gram, palpasi pada Leopold 3 didapatkan teraba keras, bulat, dan melenting kemungkinan kepala janin, dan kadar hemoglobin 12,4 gr/dl (11 November 2023). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tanda – tanda persalinan, ajarkan ibu teknik meneran yang benar, persiapan persalinan,

Asuhan Bersalin

Pasien Ny. “W” datang ke Bidan Praktek Swasta Bunda Kota Bukittinggi pada pukul 02.00 WIB dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke ari-ari sejak jam 22.00 WIB dan pasien ditemani suami kemudian dilakukan pemeriksaan kepada ibu dengan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm, kontraksi 2 kali dalam 10 menit selama 30 detik, ketuban utuh, persio menipis 30%, ibu di anjurkan istirahat di kamar rawat inap dan melakukan olahraga Gym Ball.

Kala I dimulai pada pukul 08.00 WIB dengan hasil pemeriksaan yaitu pemeriksaan dalam 6 cm, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 40-45 detik, TTV dalam batas normal, keadaan ibu dan janin baik, pada pukul 09.00 WIB pasien ditemui kembali di ruangan pasien ketuban masih utuh dan dilakukan pemeriksaan yaitu pemeriksaan dalam dengan pembukaan 8 cm kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 50-55 detik, persio sudah menipis, TTV dalam batas normal, pukul 10:00 WIB pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah dan adanya tanda gejala kala II seperti dorongan mengeran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Menurut teori pada multigravida kala I normal berlangsung kira kira 2 jam 30 menit.

Kala II dimulai Pada pukul 10:00 wib ibu mengatakan sakitnya semakin kuat setelah di periksa ternyata sudah ada tanda-tanda kala II seperti dorongan mengeran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Bayi lahir pada pukul 10.15 wib dengan jenis kelamin laki laki, berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, APGAR 8/9 dan anus positif. Lama kala II berlangsung selama 15 menit, dari kala II tidak didapatkan perbedaan antara teori dengan lapangan.

Kala III dimulai pada pukul 10.15 – 10.25 WIB setelah bayi lahir dilakukan palpasi pada uterus ibu untuk memastikan apakah ada janin kedua. Setelah itu dilakukan manajemen aktif kala III, diberikan suntik oxytocin 10 unit secara IM, penegangan tali pusat terkendali, melahirkan plasenta. Kemudian plasenta lahir secara spontan pada pukul 10.25 WIB dengan keadaan lengkap. Kala III pada Ny. "W" berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit sehingga tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan praktik di lapangan.

kala IV dilakukan pemantauan pada pukul 10.30 WIB. Pada kala IV telah dilakukan pemantauan 1 jam pertama dan 2 jam kedua, TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, pengeluaran darah dan dari pemantauan ini didapat bahwa keadaan TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak teraba, serta pengeluaran darah Ny."W" dalam batas normal menurut teori.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan didapatkan bahwa pada kala I berlangsung selama 9 jam sedangkan dalam teori lama kala I pada primi yaitu selama 13 jam, pada kala II berlangsung selama 15 menit dalam teori lama pada kala II berlangsung selama 2 jam untuk primi, pada kala III berlangsung selama 10 menit sedangkan dalam teori kala III tidak lebih dari 30 menit, pada kala IV selama 2 jam dan penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara teori dan praktik lapangan, maka dari itu tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan praktik lapangan yang telah dilakukan.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Bayi Ny."W" lahir normal pada tanggal 15 Maret 2024 yang bertepatan pada pukul 10.15 WIB dengan jenis kelamin Laki Laki, berat badan 3.100 gram, panjang badan 48 cm, A/S 8/9. IMD dilakukan segera selama 1 jam sampai kala III selesai dan semua darah disekitaran ibu sudah dibersihkan.

Asuhan yang diberikan pada bayi 0 – 24 jam pertama bayi diberikan injeksi vitamin K dan salap mata, disini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada dilapangan yaitu pada bayi Ny."W" dilakukan injeksi Vit K , Salep mata dan Hb0 dimana tujuan pemberian vitamin K yaitu untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan serius yang bisa terjadi pada bayi baru lahir, sedangkan pemberian Hb0 bertujuan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis.

Pada bayi Ny."W" dilakukan kunjungan neonatus 3 kali yaitu kunjungan pertama neonatus (6 jam post natal), kunjungan neonatus ke-2 (6 hari post natal), kunjungan ke-3 (2 minggu post natal). Pada kunjungan pertama neonatus (6 jam post natal) dilakukan

pengawasan dan pemantauan tanda – tanda bahaya bayi baru lahir 6 jam post natal keadaan bayi baik, TTV dalam batas normal, Berat badan bayi 3100 gram, panjang bayi 48 cm ,jenis kelamin laki laki,tali pusat baik, bayi menyusu kepada ibu, bayi sudah dimandikan.

Pada kunjungan kedua neonatus (6 hari neonatus) dilakukan pemeriksaan pada bayi tidak ditemukan tanda – tanda bahaya pada bayi, bayi menyusu kuat kepada ibu, TTV dalam batas normal, keadaan bayi baik, tali pusat sudah lepas pada usia 6 hari tidak ada tanda infeksi pada pusat bayi, berat badan pada kunjungan kedua yaitu 2.900 gram, mengalami penurunan berat badan ditemukan perbedaan antara teori dan kenyataan yang ada dilapangan yakni berat badan bayi 2.900 cm sedangkan dalam teori ada beberapa yang menjelaskan bahwa kenaikan berat badan bayi normal berkisar antara 2500-4000 gram. (Solehah et al., 2021). Panjang bayi 48 cm.

Pada kunjungan ketiga (2 minggu neonatus) dilakukan pemeriksaan pada bayi bahwa penambahan berat badan bayi yaitu 300 gram ,berat badan bayi 3200 gram, panjang bayi 48 cm, keadaan umum bayi baik, TTV dalam batas normal,tali pusat bayi sudah lepas pada usia 6 hari ,bayi menyusu kepada ibu hanya ASI saja tanpa adanya makanan tambahan.

Dalam hal ini tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kenyataan yang ada dilapangan lalu tidak ada perbedaan tentang pemberian IMD yaitu dilakukan segera sampai kala III. Teori menjelaskan bahwa IMD dilakukan sesegera mungkin setelah bayi lahir. Manfaat dilakukanya IMD bagi si ibu adalah sentuhan dan hisapan payudara ibu mendorong keluarnya oksitosin. Oksitosin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan. Oksitoksin juga menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar. Sedangkan bagi si bayi adalah bersentuhan dengan ibu memberikan kehangatan, ketenangan sehingga napas dan denyut jantung bayi menjadi teratur. Pada saat IMD bidan juga dapat menilai refleks refleks yang terjadi pada Bayi Baru Lahir. Bayi memperoleh kolostrom yang mengandung antibodi dan merupakan imunisasi pertama. Di samping itu, kolostrom juga mengandung faktor pertumbuhan yang membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi.

Asuhan Nifas

Pada Ny”W” dilakukan 3 kali kunjungan nifas yaitu kunjungan pertama pada (6 jam post partum), kujungan ke-2 (6 hari post partum) dan kunjungan ke-3 (2 minggu post partum). Pada kunjungan pertama (6 jam post partum) pada 15 Maret 2024 pada pukul 15.15 WIB dilakukan pengawasan dan pemantauan tanda – tanda bahaya post partum dan kondisi ibu serta bayi. Dalam pengawasan dan pemantauan masa nifas 6 jam post partum keadaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran pervaginam lochea rubra.

Dalam hal ini tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kenyataan yang didapat dilapangan karena kondisi ibu masih dalam batas normal. Pada pengawasan dan pemantauan 6 jam post partum diberikan pendidikan kesehatan tentang hasil pemeriksaan, pemenuhan nutrisi, perawatan luka perineum, dan istirahat yang cukup

Hal ini sudah sesuai dengan teori dan tujuan pemantauan dan pengawasan 6 jam post partum dan tidak ada kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan kenyataan yang didapat di lapangan.

Pada kunjungan kedua (6 hari post partum) dilakukan evaluasi dari kunjungan pertama post partum yang dilakukan masih dalam lingkup BPS tempat ibu bersalin serta pengawasan 6 hari post partum. Tidak ada tanda – tanda bahaya dan keluhan ibu selama masa nifasnya, pada kunjungan ini tidak ditemukan adanya penyulit, dan involusi uterus berjalan dengan baik sesuai dengan teori yang dibahas sebelumnya Tujuan kunjungan 6 hari

post partum yaitu mengevaluasi tanda bahaya pada ibu dan memastikan nutrisi ibu, dalam hal ini tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kenyataan yang didapat di lapangan.

Pada kunjungan ketiga (2 minggu post partum) pada kunjungan ketiga ini sama dengan kunjungan kedua yaitu memastikan kembali bahwasanya tidak ada terjadi komplikasi kepada ibu dan bayinya yang mana di kunjungan ketiga ini involusi uterus ibu berjalan dengan lancar (normal) pada kunjungan ketiga ini tidak ada ditemukan komplikasi atau perbedaan antara diteori maupun lapangan. Pada kunjungan ketiga ini sudah di jelaskan beberapa alat kontrasepsi yang hormonan dan non hormonal serta menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian memakai alat kontrasepsi, ibu memilih untuk memakai alat kontrasepsi AKDR (IUD) karena keefektifan kerja alat kontrasepsi dan bisa di pakai jangka waktu panjang.

Menurut asumsi dan kesimpulan kunjungan selama masa nifas, penulis telah melakukan sesuai dengan teori yang ada yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. Pada kunjungan terakhir yaitu 2 minggu post partum penulis memfokuskan kepada ibu tentang mempertahankan pola nutrisi ibu, ASI ibu, dan KB. Diharapkan agar ibu dapat melaksanakan masa nifas dengan sehat baik jasmani maupun Rohani.

KESIMPULAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan dimulai dari kehamilan, nifas, dan BBL. Kunjungan ANC dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dan tidak ada di temukan kesenjangan antara teori dan di lapangan. Dari standar asuhan kebidanan menurut teori ada beberapa yang tidak dilakukan selama kunjungan pertama, kedua dan ketiga diantaranya pemeriksaan VDRL (Veneral Diseases Research Laboratory) atau screening untuk penyakit HIV dan hepatitis B pada ibu hamil, karena adanya keterbatasan alat di Bidan Praktek Swasta Bunda Kota Bukittinggi Pada persalinan dari kala I hingga kala IV tidak ada masalah dan pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal.

Pada BBL ditemukan perbedaan antara teori dan kenyataan yang ada dilapangan yakni berat badan bayi 2.900 cm sedangkan dalam teori ada beberapa yang menjelaskan bahwa kenaikan berat badan bayi normal berkisar antara 2500-4000 gram. (Solehah et al., 2021).

Pada nifas tidak ditemukan kesenjangan dalam teori dengan lapangan, serta keadaan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Bukit Tinggi. (2023). Artikel Kesehatan Kota Bukittinggi. Artikel Terkait Kesehatan Reproduksi. https://id.wikipedia.org/wiki/Kota_Bukittinggi
- Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Kemendes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III (Issue 3).
- Simanjutak, F. E., Nababan, D., Harefa, K., Hakim, L., & Manurung, J. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Hubungannya Terhadap Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Labuhanbatu Factors Related To the Performance of Midwife in Relation To Maternal Mortality Rate in Labuhanbatu District. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615–109.
- Solehah, I. dkk. (2021). Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid, 5(3), 78.
- Sugiarto. (2022). sugiarto No Title No Title No Title. 4(1), 1–23.
- Susiloningtyas, L. (2020). Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal Di Indonesia Referral System in Maternal Perinatal Health. *Jurnal Sistem Rujukan Dalam*

Sistem Pelayanan, 6-16.
WHO. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil. 5(2), 84-93.