

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “S” Usia 23 Tahun di Puskesmas Karang Rejo

Alfian Noor Muthiasari<sup>1</sup>, Eti Salafas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, alfiannormuthiasarie@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, etisalafas.unw@gmail.com

Korespondensi Email : alfiannormuthiasarie@gmail.com

---

### Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

---

Keywords:

Comprehensive

Midwifery Care. Anemia

Kata Kunci: Kebidanan

Komprehensif. Anemia

---

### Abstract

Maternal and infant mortality rates are one of the indicators to measure the health status of a country. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality for mothers, infants and toddlers can be carried out by implementing continuous care or Continuity Of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. S starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning. The type of descriptive research used is a case study. The research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collects data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This study was conducted in June-September 2024. From the results of the provision of pregnancy care, a problem was found, namely Mrs. S had anemia with an HB level of 10.9 gr%, was given care for the provision of FE tablets and nutritional pattern IEC, on the third visit Mrs. S complained of back pain and was taught the BL 23 acupressure technique. In the delivery care of Mrs. S, it went normally, Mrs. S gave birth at the Hospital. On the second postpartum visit, Mrs. S said that her breast milk production was low and was given oxytocin massage care. In the care of newborns, there were no problems, By. Mrs. S cried hard and moved actively, was given care of giving Vit K, hepatitis B immunization and eye ointment, BCG and Polio 1 immunizations. In the family planning care, Mrs. S decided to use a 3-month injection of birth control. Continuous midwifery care given to Mrs. S from pregnancy to birth control had no complications and went well. It is hoped that health workers will improve education for pregnant women so that pregnant women comply with pregnancy check-ups according to standards.

---

### Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan bagi suatu

---

negara. Kegiatan upaya deteksi dini untuk mengatasi kesakitan maupun kematian baik ibu, bayi dan balita tersebut dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu implementasi asuhan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB. jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study), Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-September 2024. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu Ny. S mengalami anemia dengan kadar HB 10,9 gr%, diberikan asuhan pemberian tablet FE dan KIE pola nutrisi, pada kunjungan ketiga Ny. S mengeluh mengalami nyeri punggung dan diajarkan teknik akupresure BL 23. Pada asuhan persalinan Ny. S berjalan dengan normal, Ny. S melahirkan di Rumah Sakit. Pada kunjungan kedua nifas, Ny S mengetakan produksi ASI sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin. pada asuhan bayi baru lahir, tidak ada masalah, By. Ny. S menangis kuat bergerak aktif, diberikan asuhan pemberian Vit K, imunisasi hepatitis B dan salep mata, imunisasi BCG dan Polio 1. Pada asuhan KB, Ny. S memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada Ny. S dari hamil sampai dengan KB tidak ada komplikasi dan berjalan dengan baik. Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi kepada ibu hamil sehingga ibu hamil patuh untuk memeriksakan kehamilan sesuai dengan standar.

---

### **Pendahuluan**

Menurut *World Health Organization* (WHO), anemia pada ibu hamil merupakan masalah global dan nasional yang dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) dan merupakan penyebab debilitas kronik (Chronic Debility) yang berdampak terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi, serta kesehatan fisik. Jika anemia pada ibu hamil tidak ditangani akan beresiko pada janin (WHO, 2020)

Menurut WHO sitasi Ramadhini and Dewi<sup>2</sup>, prevalensi anemia secara global pada ibu hamil sebesar 41,8%. Sekitar setengah ibu hamil anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia 48,2%. Di Indonesia ibu hamil dengan anemia sebesar 48,9%. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Ramadhini, 2021)

Indonesia melaksanakan program pencegahan anemia pada ibu hamil, dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Namun banyak ibu

hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karna berbagai alasan. Kepatuhan ibu hamil minum tablet Fe sangat penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Peran petugas kesehatan, khususnya bidan sangat mempengaruhi ibu mengkonsumsi tablet Fe, untuk mengerakkan program pemerintah petugas kesehatan atau bidan harus memberikan penyuluhan dan konseling, pencatatan dan pelaporan kegiatan, mendata ibu hamil yang menerima dan yang meminum tablet Fe, melakukan kunjungan ke rumah-rumah (Magfirah, 2018).

Ibu hamil yang mengalami anemia dikarenakan kurangnya pemahaman mengenai anemia sendiri. Upaya penanggulangan anemia telah banyak dilakukan, tetapi belum menunjukkan penurunan yang berarti karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Salah satu strategi yang efektif untuk memfasilitasi perubahan perilaku untuk pencegahan anemia pada ibu hamil dan mengurangi perilaku beresiko salah satunya memberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia pada ibu hamil melalui penyuluhan langsung pada kelompok ibu hamil, ibu hamil dapat memperhatikan betapa pentingnya kesehatan pada ibu hamil dan janinnya (Chandra 2019). Upaya Penatalaksana yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi.

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 4 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu). Minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk 6 menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2021).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) & Angka Kematian Bayi (AKB).

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" Umur 23 tahun di Puskesmas Karang Rejo."

## Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, neonates, dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), metode yang di gunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada tanggal Juni sampai September 2024, penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Karang Rejo. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen Varney.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh hasil wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola piker manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian

pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 3x, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

### **Hasil dan Pembahasan** **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 23 tahun dimulai pada trimester III. Pengkajian pertama pada tanggal 10 Juni 2024 usia kehamilan 32 minggu 5 hari, Ny. S mengatakan kadang mata suka berkunang-kunang dan mudah Lelah. Dari data objektif didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, Nd 80 x/mnt, Sh 36,5, RR 20 x/mnt, pemeriksaan fisik didapatkan muka pucat, conjungtiva agak pucat dan lidah berwarna tidak terlalu pink. Pemeriksaan Leopold : Leopold I TFU pertengahan pusat symphysis terbaa bokong, Leopold II puka, Leopold III kepala belum masuk PAP, Leopold IV konvergen. Pemeriksaan HB 10,9 gr/dL Menurut Dai (2021) tanda gejala anemia pada ibu hamil yaitu malaise, mata berkunang-kunang, lidah luka dan tidak nafsu makan.

Asuhan kebidanan pada Ny, S yaitu menjelaskan bahwa ibu mengalami anemia ringan, Menjelaskan kepada ibu dampak anemia pada kehamilan adalah persalinan prematur, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asphixia intrauterin sampai kematian, berat badan lahir rendah, gestosis dan mudah terkena infeksi dan risiko Iq rendah. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak makanan yang tinggi zat besi dan tinggi asam folat seperti daging merah, ikan, hati ayam, sayuran hijau seperti bayam, kangkung dan kacang-kacangan serta buah-buahan seperti alpukat, jeruk dan pisang. Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan. Pola makan disini menyangkut jenis dan jumlah makanan, dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan yaitu nasi/pengganti 4-5 1/2 piring, lauk hewani 4-5 potong, lauk nabati 2-4 potong sayuran 2-3 mangkok, buah- buahan 3 potong, minum air tidak kurang dari 8 gelas perhari. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada masa kehamilan terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi (Nuraeni et al. (2024).

Pengkajian kedua pada tanggal 24 Juni 2024 usia kehamilan 34 minggu 3 hari. Ny S mengatakan tidak memmpunyai keluhan. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nd 88 x/mnt, Sh 36,5 °C, RR 20 x/mnt. Pemerisakaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan obstetric didapatkan bahwa Leopold I : Tinggi fundus teraba 4 jari dibawah px TFU 28 cm, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong), b) Leopold II : Teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kanan ibu dan dibagian sebaliknya teraba bagian kecil janin (punggung kiri ) c) Leopold III :Pada segmen bawah rahim, teraba bagian keras,bulat dan melenting (kepala) d) Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk pintu bawah panggul (Convergent). Pemeriksaan HB 11,1 gr/dL. Sejalan dengan Pritasari (2017) anemia kehamilan apabila kadar HB dibawah 11 gr/dL pada kehamilan trimester I dan III, kadar HB 10,5 gr/dL pada kehamilan kedua.

Pengkajian ketiga pada tanggal 20 Juli 2024 usia kehamilan 37 minggu 4 hari. Ny. S mengeluh nyeri punggung. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, Nd 82 x/mnt, Sh 36,5 °C, RR 20 x/mnt. Pemerisakaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan obstetric didapatkan bahwa Leopold I : Tinggi fundus teraba 3 jari dibawah px, TFU 30 cm, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong), b) Leopold II : Teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kanan ibu dan dibagian sebaliknya teraba bagian kecil janin (punggung kiri ) c) Leopold III :Pada segmen bawah rahim, teraba bagian keras,bulat dan melenting (kepala) d) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu bawah panggul (divergen). Nyeri punggung bagian bawah merupakan nyeri yang dialami pada area lumbosacral diatas sakrum yang

banyak dialami oleh sebagian besar ibu hamil, karena nyeri pada punggung bagian bawah terjadi akibat perubahan postur tubuh ibu selama masa kehamilan dan akan meningkat intensitasnya hingga trimester III (Sari et al., 2022).

Penatalaksanaan pada Ny. S yaitu menjelaskan keadaan ibu dan janin baik, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menjelaskan persiapan persalinan, melakukan akupresure B1 23 untuk mnegurangi nyeri punggung. Memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 1x1. Sejalan dengan penelitian Sari et al. (2022) ada pengaruh akupresure BL 23 dengan penurunan nyeri punggung pada ibu hamil. Tindakan akupresur dilakukan dengan menggunakan teknik pemijatan untuk merangsang pada titik tertentu pada tubuh, Tindakan ini akan mengaktifkan kembali peredaran energi vital dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (chi). Pemijatan akupresur dilakukan pada titik bladder 20 dan 23 (BL 20 dan 23), hal tersebut dapat menurunkan ketegangan otot, memperlancara peredaran darah dan merangsang pengeluaran hormone endorphin sehingga akan berefek pada menurunnya nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Tanggal 24 Juli 2024 pukul 11.00 WITA Ny. S usia kehamilan 38 minggu 3 hari datang ke Puskesmas Karang Rejo untuk memeriksakan keadaanya karena sudah merasakan kencang kencang dan keluar lendir darah sejak pukul 11.00 wita. Pada pukul 12.00 WITA, memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya. Ia menjelaskan bahwa pembukaan sudah mencapai 3 cm, dan persalinan kala I diperkirakan akan berlangsung hingga  $\pm$  8 jam. Bidan juga memberi tahu ibu bahwa rasa sakit akan semakin sering dan kuat seiring dengan kemajuan persalinan, dan meminta ibu serta keluarga untuk menyiapkan kebutuhan persalinan, seperti perlengkapan bayi. di lakukan rujukan ke RS Permata Bunda dikarenakan Puskesmas Karang Rejo bukan merupakan puskesmas PONED. Pukul 13.45 Ny.S tiba di RS Permata Bunda didampingi oleh bidan, keluhan ibu mengatakan perutnya kencang-kencang dan sudah keluar lendir darah. Penulis mendapatkan informasi dari bidan yang jaga diruangan bersalin Pukul 00.40 WITA dilakukan pemeriksaan dalam vagina dan uretra tidak tampak oedema dan varices, tidak ada luka parut, tampak pengeluaran lendir bercampur darah portio tebal kaku, efficement 100%, pembukaan 10 cm, ketuban(-) warna jernih tidak terdapat bagian terkecil di sekitar bagian terendah janin, presentasi kepala, denominator UUK, station / Hodge III, tidak ada tali pusat yang menumbung. Menurut Yulizawati (2019) tanda-tanda persalinan antara lain adanya kontraksi ditandai dengan ibu terasa kencang-kencang sering, teratur dengan nyeri dijalarkan dari pinggang ke paha dan keluarnya *bloody show*. Menjelang persalinan terlihat lendir bercampur darah yang ada di leher rahim tsb akan keluar sebagai akibat terpisahnya membran selaput yang menegelilingi janin dan cairan ketuban mulai memisah dari dinding Rahim.

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan yaitu memberikan pelayanan yang menyeluruh kepada ibu hamil dengan tidak hanya memperhatikan kebutuhan atau perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu. Bidan mendapatkan informasi dari keluarga pasien melalui WA Ny.S dan Kerabat bidan yang sedang jaga di ruangan bersalin pada Pukul 02.27 WITA bayi lahir spontan segera menangis A/S 9/10, tali pusat tidak perdarahan, berat badan 2825 gram, panjang 48 cm, lingkar kepala : 32 cm, lingkar dada 31 cm, anus (+), caput/cephal : -/, BAB/BAK : +/-, jenis kelamin Lak-laki. Kala II yang dialami Ny. S berlangsung selama 1,5 Jam , dari proses dimulainya pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi. Menurut Indrayani & Maudy (2016) Kala II di sebut juga dengan kala pengeluran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

Pukul 02.47 WITA plasenta lahir 23 menit setelah bayi lahir. Memeriksa kelengkapan plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukan plasenta kedalam tempat yang tersedia, Kotiledon

lengkap, berat  $\pm$  500 gram, diameter  $\pm$  20, tebal  $\pm$  2 cm, panjang tali pusat  $\pm$  50 cm, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada lateral pada plasenta. Kala III yang dialami Ny. S berlangsung selama 23 menit dari lahirnya bayi hingga pengeluaran plasenta. Melakukan evaluasi perdarahan. Menurut Indrayani & Maudy (2016) Yaitu Kala tiga adalah kala uri atau pengeluaran plasenta dimulai setelah lahirnya bayi, berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Pemantauan kala IV pada Ny. S selama 2 jam postpartum. Pada kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam pertama, yaitu satu jam pertama postpartum penolong melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit, dan setiap 30 menit pada saat jam kedua. Selama 2 jam postpartum dilakukan pemantauan seperti memantau tekanan darah, nadi, suhu ibu dalam batas normal, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan yang terjadi berlangsung dengan jumlah perdarahan dalam batas normal dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu. Menurut Indrayani & Maudy (2016), observasi yang dilakukan dan dinilai pada kala IV meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan), kontraksi uterus, dan perdarahan. Pemantauan selama kala IV pada Ny. S berlangsung dengan normal tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada ibu.

### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Pada kunjungan I (24 jam post partum) yang dilakukan tanggal 25-07-2024, Pada Ny. S telah mendapatkan 3 kali seharusnya kunjungan nifas sesuai standar dilakukan 4 kali hanya saja pada kunjungan nifas yaitu 6 jam post partum tidak dilakukan secara langsung karena ny.S masih berada di RS karena pasien yang bersalin di Rs sesuai SOP 1x24 jam apabila persalinan normal. Menurut Ciselia & Oktari (2021) Standar kunjungan nifas pada 6 jam pertama yaitu : 6-48 jam setelah persalinan; Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri; Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut; Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri; Pemberian ASI awal; Melakukan hubungan antara ibu dan bbl; Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

Pada kunjungan ke II (3 hari post partum) yang dilakukan pada tanggal 31-07-2024 dilakukan pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusio uterus berjalan normal, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simfisis, cairan yang keluar berwarna merah (lochea rubra), memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara, Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Sejalan dengan penelitian Magdalena et al. (2020) menyatakan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap ibu menyusui. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI dengan merangsang hormon oksitosin pada ibu post partum dengan tujuan merelaksasikan ibu yang menyusui.

Pada kunjungan ke III (12 hari ) dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada 1 minggu post partum. Pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tinggi fundus tidak teraba, Cairan yang keluar berwarna kekuningan (lochea serosa), ASI lancar, mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya maksimal setiap 2 jam atau sesering mungkin secara on-demand dan secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun, menanyakan kepada ibu apakah pada ibu ada penyulit yang dirasakan oleh ibu atau bayinya. Ibu mengatakan tidak mau menyusui bayi nya dan ingin memberikan sufor karena ASI nya sedikit.Ny.S sudah selalu diberikan KIE tentang ASI cara menyusui yang benar namun karenaNy.S merasa ASI nya sedikit jadi ingin memebri bayi nya sufor hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2019) yaitu Dari hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (p

value=0,028). Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan pada ibu yang pengetahuannya kurang baik. Responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif tersebut memberikan makanan lain antara lain madu, susu formula, bubur, air, dan pisang pada umur bayi kurang 6 bulan. Responden menyatakan bahwa ASI tidak cukup buat bayi sehingga harus diberikan makanan tambahan. Makanan tambahan ini dipercaya dapat membantu memenuhi kebutuhan makanan dan minuman bayi. Tingginya persentase yang tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan responden memang benar-benar tidak tahu arti pentingnya ASI Eksklusif bagi kesehatan bayi sehingga tidak termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Asuhan BBL dilakukan 1 jam setelah lahir normal. Penulis melakukan pemeriksaan umum bayi yang terdiri dari pemeriksaan TTV yaitu Nadi 128x/ menit, Suhu 36,6°C, RR 38x/menit. Pemeriksaan antropometri bayi adalah BB 2825 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 31 cm. Bayi Ny. S diberikan injeksi vitamin K 0,05 cc/ IM dan imunisasi hepatitis B dan tetes polio 1. Hasil pemeriksaan baik Pemeriksaan tanda-tanda vital menurut Sembiring (2019) denyut jantung bayi (110-180 kali per menit), Suhu tubuh (36,5 °C – 37 °C), Pernafasan (40-60 kali per menit). Pemeriksaan antropometri menurut Saifuddin (2010). Berat badan (2500-4000 gram), Panjang badan (44-53 cm), Lingkar kepala (31-36 cm), Lingkar dada (30-33 cm), Lingkar lengan (>9,5 cm).

Menurut pernyataan Sembiring (2019) Bayi baru lahir diberikan vitamin K injeksi 1 mg intramuskuler untuk mencegah perdarahan Bayi Baru Lahir akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian Bayi Baru Lahir, pemberian imunisasi hepatitis B 0 hari untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis dan pemberian antibiotik untuk pencegahan infeksi.

Pada kunjungan ke I (24 jam) Pada kunjungan pertama ini tidak dilakukan karena Ny.S masih di Rawat Di Rs.Permata Bunda dalam proses praktik ini maka penulis mengambil data dari buku KIA dimana di dapatkan hasil keadaan umum pada Bayi Ny. S baik, menangis kuat, refleks hisap jari baik, tali pusat masih basah, bayi sudah BAK dan BAB. Asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan fisik, memandikan bayi dengan air hangat dan melakukan perawatan tali pusat. Serta ibu dan keluarga tidak di anjurkan untuk memberikan cairan atau ramu-ramuan apapun ke pangkal pusat bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan nutrisi pada bayi dengan cara memberikan ASI eksklusif selama minimal 6 bulan tanpa ada makanan/minuman lain, mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar. Menurut Kemenkes RI (2021) KN1 pada 6 jam pertama sampai 48 jam setelah lahir. Asuhan yang diberikan pada Bayi Ny. S dimana standar kunjungan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan.

Pada kunjungan ke II (hari ke 6) bayi Ny. S terlihat sehat, menyusui dengan kuat, produksi ASI lancar, tali pusat sudah lepas dan tali pusat tidak ada diberikan ramuan-ramuan, memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bayinya. Menurut Kemenkes RI (2021) Kunjungan Neonatal (KN2). Pada minggu pertama (pada hari ke-3 sampai hari ke-7) bidan menanyakan seluruh keadaan kesehatan bayi, masalah-masalah yang dialami terutama dalam proses menyusui bayi, apakah ada orang lain di rumahnya yang membantu ibu. Asuhan yang diberikan pada Bayi Ny. S dimana standar kunjungan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan tidak ditemukan kesenjangan.

Pada kunjungan ke III (hari ke 14 ) bayi Ny. S terlihat sehat, menyusui dengan kuat, mengingatkan ibu untuk membawa bayinya untuk imunisasi dasar sesuai jadwal. Menurut Kemenkes RI (2021) Kunjungan Neonatal III (KN3). Pada hari ke Delapan sampai hari ke Dua Puluh Delapan (hari ke -8 sampai hari ke -28). Pada kunjungan ini by.Ny.S diberikan Imunisasi BCG pada usia 14 hari hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Idah

Saidah 2023 tentang hubungan usia pemberian imunisasi BCG dengan kejadian TBC pada anak yang mengatakan Waktu yang tepat untuk memberikan vaksin BCG untuk bayi adalah mulai dari bayi baru lahir hingga usia satu bulan. bayi. Menurut pedoman Satgas Imunisasi IDAI (2023), vaksin BCG diberikan dengan cara suntikan pada intrakutan di daerah insersio Musculus deltoideus kanan dengan ukuran jarum 3/8-3/4 inci atau jarum nomor 25-27. Jadwal pemberian imunisasi BCG Menurut IDAI (2023) jenis imunisasi pada bayi usia kurang dari 1 bulan adalah BCG.

### **Asuhan Kebidanan KB**

Dari hasil pemeriksaan di dapatakan bahwa Ny. S calon akseptor baru kontrasepsi Suntik 3 hal ini sesuai dengan teori (BKKBN, 2018) Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran. Menurut teori Saroha, (2015) Kontrasepsi suntik/injeksi adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi suntikan di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Pada umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun.

Suntikan KB merupakan salah satu metode pencegahan kehamilan yang paling banyak digunakan di Indonesia. Secara umum, Suntikan KB bekerja untuk mengentalkan lendir rahim sehingga sulit untuk ditembus oleh sperma. Selain itu, Suntikan KB juga membantu mencegah sel telur menempel di dinding rahim sehingga kehamilan dapat dihindari. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjanganan tarateori dan praktik, karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dengan menggunakan KB Suntik yang memiliki efektivitas atau tingkat kegagalannya relatif rendah dibandingkan kontrasepsi sederhana.

Ny. S mengatakan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan, Hal ini sesuai dengan teori ditemukan Kirana, (2015) Suntikan KB 3 bulan ini mengandung hormon Depoedroxy progesterone Acetate (hormon progestin) 150 mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 Bulanan ada yang dikemas dalam cairan 3 ml atau 1 ml Ini merupakan KB suntik yang hanya berisi hormon progestin. Metode ini cocok untuk ibu yang masih menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Walaupun demikian KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur atau bahkan tidak haid sama sekali. Selain itu sebagian wanita merasa nafsu makannya meningkat setelah mendapatkan penggunaan ini.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. S Umur 23 Tahun di Puskesmas Karangrejo meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 32 minggu 5 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut pada asuhan kehamilan Ny. S mengalami anemia dnegan kadar HB 10,9 gr%, diberikan asuhan pemberian tablet FE dan KIE pola nutrisi, pada kunjungan ketiga Ny. S mengeluh mengalami nyeri punggung dan diajarkan teknik akupresure BL 23. Pada asuhan persalinan Ny. S berjalan dengan normal, Ny. T melahirkan di Rumah Sakit. Pada kunjungan kedua nifas, Ny S mengetakan produksi ASI sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin. pada asuhan bayi baru lahir, tidak ada masalah, By. Ny. S menangis kuat bergerak aktif, diberikan asuhan pemberian Vit K, imunisasi hepatitis B dan salep mata, imunisasi BCG dan Polio 1. Pada asuhan KB, Ny. S memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, Dosen Universitas Ngudi Waluyo dan juga teman-teman yang sudah membantu dalam proses penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

- BKKBN. (2018). Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling. BKKBN
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dengan status anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653-659.
- Dai, N. F. (2021). *Anemia pada ibu hamil*. Penerbit Nem.
- Dewi Ciselia, S. S. T., & Vivi Oktari, S. S. T. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakad Media Publishing.
- IDAI. (2023). *Jadwal Imunisasi Anak IDAI 2023*
- Indrayani dan Maudy. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta.
- Kemkes RI. (2021). Kesehatan Ibu dan Anak. Kemkes RI
- Kirana. (2015). Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum Dengan Kejadian Post Partum Blues di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Ilmu Keperawatan*, iii(1).
- Magfirah. (2018). *Penatalaksanaan Anemia*. Bandung: Fakultas Kesehatan.
- Nuraeni, I., Novryanthi, D., & Mustopa, S. (2024). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggaleng Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 4(1), 130-148.
- Pritasari. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Kemkes RI.
- Sari, Y., Hajrah, W. O., & Zain, V. R. (2023). Perbandingan Efektivitas Akupresur dan Prenatal Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 3(2), 72-79.
- Saroha, P. (2015). Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. *Trans Info Media*
- Yulizawati, dkk. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka: Sidoarjo