

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “W” Usia 25 Tahun dengan Anemia Ringan

Siti Hardi Yanti Cahyati¹, Vistra Veftisia²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, siticht@gmail.com

²Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

Korespondensi Email : siticht@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

Keywords:

Comprehensive

Obstetrics.

Mild Anemia

Kata Kunci: Kebidanan

Komprehensif. Anemia

Ringan

Abstract

Continuity of care is the provision of midwifery care starting from pregnancy, delivery, postpartum, neonate to deciding to use birth control. This aims as an effort to assist, monitor, and detect the possibility of complications accompanying the mother and baby from pregnancy until the mother uses birth control. Midwifery care methods at Sebakung Jaya Health Center through home visits by providing counseling according to the mother's needs. Midwifery care given to Mrs. W lasted from the period of pregnancy, delivery of the puerperium, neonates, to family planning with the frequency of pregnant visits 3 times, childbirth 1 time, puerperium 4 times, neonates 3 times and family planning 1 time. In Mrs.W, the pregnancy process experienced mild anemia due to disturbances in nutritional patterns and complaints of back pain. The management given during pregnancy is to provide counseling about anemia, danger signs of anemia in TM III pregnancy, nutrition IEC, IEC on how to take Fe tablets, increase Fe doses and re-support examinations and IEC on how to overcome back pain by reducing heavy lifting and reducing activity. The labor process was normal and management was carried out according to 60 APN steps. On the 3rd day postpartum midwifery care, the mother complained of low milk output so the breeder provided oxytocin massage care to the mother. In providing obstetric care for birth control, the mother has been given counseling and has decided to use progestin pills at 30 days postpartum. Continuity of care that has been carried out on Mrs. W during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning. It is expected that the midwifery profession in providing continuous midwifery care (Continuity Of Care) will always apply midwifery management, maintain and improve competence in providing care in accordance with midwifery service standards.

Abstrak

Asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga memutuskan

menggunakan KB. Hal ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu, memantau, dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai dengan ibu menggunakan KB. Metode asuhan kebidanan di Puskesmas Sebakung Jaya melalui kunjungan rumah dengan memberikan konseling sesuai dengan kebutuhan ibu. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. W berlangsung dari masa kehamilan, bersalin nifas, neonatus, sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 3 kali, persalinan 1 kali, nifas 4 kali, neonatus 3 kali serta KB sebanyak 1 kali. Pada Ny.W proses kehamilan mengalami anemia ringan diakibatkan karena gangguan pola nutrisi dan keluhan sakit pinggang. Penatalaksanaan yang diberikan pada masa kehamilan yaitu memberikan konseling tentang anemia, tanda bahaya anemia di kehamilan TM III, KIE nutrisi, KIE cara mengkonsumsi tablet Fe, menaikkan dosis Fe dan pemeriksaan penunjang ulang serta KIE cara mengatasi sakit pinggang yaitu dengan mengurangi angkat berat dan mengurangi aktifitas. Pada proses persalinan berjalan normal dan penatalaksanaan telah dilakukan sesuai 60 langkah APN. Pada asuhan kebidanan masa nifas hari ke-3 ibu mengeluhkan pengeluaran ASI sedikit sehingga penulia memberikan asuhan pijat oksitosin pada ibu. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan telah memutuskan untuk menggunakan KB pil progestin pada 30 hari postpartum. Asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) yang telah dilakukan pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Diharapkan profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Pendahuluan

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan kebidanan dan telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peran bidan meliputi pelaksana (tugas mandiri, tugas kolaborasi, dan tugas ketergantungan/rujukan), pengelola, pendidik, serta peneliti. Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Permenkes, 2017).

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan keadaan fisiologis, namun prosesnya dapat menimbulkan risiko yang mengancam jiwa ibu dan bayi. Oleh karena itu, asuhan kebidanan komprehensif diperlukan untuk memastikan persalinan berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat serta sehat hingga masa nifas (Rahma, 2020).

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) adalah layanan kebidanan berkelanjutan untuk perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana (Hardiningsih, Yuni, & Nurma, 2021). Bidan sebagai bagian dari sumber daya

manusia kesehatan menjadi ujung tombak dalam percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Tri Yullianna et al., 2023).

COC mencakup pelayanan sejak kehamilan hingga keluarga berencana sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB. Namun, komplikasi persalinan masih sering terjadi, mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Tri Yullianna et al., 2023).

Target AKI di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, diperlukan upaya efisien. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023 (Rokhmat Rohmawan, 2024)

Di Provinsi Kalimantan Timur, angka kematian ibu meningkat dari 73 kasus pada tahun 2022 menjadi 83 kasus pada tahun 2023, melebihi target Dinas Kesehatan Provinsi, yaitu 70 kasus. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan (18,22%) dan eklamsia (18,22%), dengan 74% kematian terjadi di rumah sakit, 9% dalam perjalanan ke fasilitas kesehatan, dan 11% di rumah (Dinkes Kaltim, 2024)

Anemia adalah kondisi kekurangan hemoglobin dalam tubuh. Anemia pada kehamilan sering terjadi di Indonesia, terutama di pedesaan, karena masalah ekonomi dan kurangnya pemahaman tentang gizi. Penyebab utama anemia kehamilan adalah kurangnya zat besi dalam tubuh. Ibu hamil membutuhkan lebih banyak zat besi untuk mendukung pertumbuhan janin dan memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri (Siti Tyastuti 2016).

Pemerintah mengupayakan distribusi 90 tablet tambah darah (TTD) kepada ibu hamil selama masa kehamilan untuk menurunkan prevalensi anemia. Berdasarkan data tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 27,7%, menurun dari 48,9% pada tahun 2018 (Ramadhaniati, 2023)

Salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil trimester tiga adalah sakit pinggang. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormonal, posisi tubuh yang kurang baik, penambahan berat badan, serta perubahan bentuk uterus. Cara mengurangi nyeri pinggang antara lain: mengubah posisi tidur menjadi lebih nyaman, disarankan miring ke kiri dan menggunakan bantal untuk menyangga punggung (Wulandari & Wantini, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, ditemukan bahwa Ny. W mengalami anemia. Oleh karena itu, dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana di Puskesmas Sebakung Jaya serta rumah pasien. Pendekatan yang digunakan adalah metode Varney dan dokumentasi SOAP.

Manfaat penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan komprehensif, serta menjadi referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan di masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus, di mana penulis melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. W, 25 tahun, dari masa hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Sebakung Jaya dari bulan Juni – September 2024. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Penelitian dilakukan dengan asuhan komprehensif studi kasus. Analisis data menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney disertai data perkembangan berbentuk SOAP.

Hasil Dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Data Subyektif

Selama kehamilan Ny. W melakukan kunjungan kehamilan di dokter dan di puskesmas sebanyak 6 kali dengan frekuensi pada TM II : 2 kali, TM III : 4 kali. Hal ini sesuai dengan Buku KIA Terbaru Revisi (2020) bahwa Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Ramadhaniati and Dian Refflisiani 2023).

Pada kunjungan pertama tanggal 15 Juni 2024 ibu mengatakan keluhan yang dirasakan yaitu pusing. Menurut (Siti Tyastuti, 2016) anemia dapat menyebabkan tubuh tidak mencukupi kebutuhan darah dan oksigen, sehingga menyebabkan pusing.

Pada kebutuhan nutrisi, ibu mengatakan suka minum I. Dalam (Kemenkes, 2018) mengandung tanin yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga bisa meningkatkan risiko kekurangan zat besi dalam tubuh hingga penyakit anemia karena defisiensi besi.

Pada kunjungan ke dua tanggal 30 Juni 2024 ibu mengatakan merasa mual karena minum tablet Fe 2 kali sehari. Menurut (Wulandari & Wantini, 2021) pada beberapa orang, pemberian tablet tambah darah dapat menimbulkan gejala-gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, muntah, kadang-kadang terjadi diare dan sulit buang air besar.

Pada kunjungan ke tiga tanggal 14 Juli 2024 ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang, dengan keluhan sering sakit pinggang. Menurut (Ulpawati, 2021) Selama kehamilan, rahim yang membesar menggeser pusat gravitasi tubuh sehingga postur ibu berubah. Untuk menjaga keseimbangan, ibu hamil sering melengkungkan pinggang bagian bawah, yang dapat menyebabkan ketegangan otot.

Data objektif

Dari hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama tanggal 15 Juni 2024, didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,3 °C, respirasi 20 x/menit. Pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan obstetric Leopold I TFU pertengahan pusat dan prosesus xypoideus, teraba bokong, pada leopold II teraba punggung kiri, leopold III kepalda belum masuk PAP dan leopold IV konvergen, DJJ 140 x/mnt. Menurut (Wulandari & Wantini, 2021) tinggi fundus uter pada kehamilan 32 minggu yaitu terletak pertengahan pusat dan prosesus xypoideus.

Dari hasil pemeriksaan konjungtiva didapatkan konjungtiva berwarna pucat. Menurut (Riza, 2021) Konjungtiva akan berwarna pucat yang disebut dengan nama konjungtiva anemis. Karena pada anemia terjadi kekurangan eritrosit (sel darah merah) sehingga darah yang harusnya dialirkan ke seluruh tubuh dengan cukup jadi tidak merata sementara itu konjungtiva merupakan salah satu area sensitif yang apabila tidak teraliri darah dengan sempurna akan tampak pucat sama.

Hasil pemeriksaan hemoglobin pada tanggal 15 Juni 2024 didapatkan hasil 10,5gr/dl. Menurut (Rahma, 2020a) ibu hamil dikatakan anemia ringan apabila rentang Hb 10.0-10.9 gr/dL.

Hasil pemeriksaan kunjungan kedua tanggal 30 Juni 2024 didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 0C, respirasi 20 x/menit. Pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan obstetric Leopold I TFU 3 jari dibawah prosesus xypoideus, teraba bokong, pada leopold II teraba punggung kiri, leopold III kepalda sudah masuk PAP dan leopold IV Divergen, DJJ 143 x/mnt. Menurut (Kasmiati, 2023) Tinggi fundus uter pada kehamilan 36 minggu yaitu terletak 3 jari dibawah prosesus xypoideus. Pada hasil pemeriksaan konjungtiva didapatkan hasil berwarna merah muda. Menurut Fadlun, F. 2012 Konjungtiva merupakan lekukan pada mata, normalnya konjungtiva itu berwarna kemerahan, pada keadaan tertentu (misal pada anemia) konjungtiva akan berwarna pucat yang disebut dengan nama konjungtiva anemis Pada pemeriksaan hemoglobin ulang tanggal 30 Juni 2024 didapatkan hasil

11,6gr/dl. Menurut (Purwati, 2019) berikut ini adalah penentuan kadar hemoglobin normal ibu hamil adalah Hb > 11 gr/dl.

Hasil pemeriksaan ketiga tanggal 14 Juli 2024 didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,40C, respirasi 20 x/menit. Pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan obstetric Leopold I TFU pertengahan pusat dan prosesus xypoideus, teraba bokong, pada leopold II teraba punggung kiri, leopold III kepalda sudah masuk PAP dan leopold IV Divergen, DJJ 150 x/mnt, IMT 28,9. Menurut (Kasmiasi, 2023) wanita dengan kelebihan Indeks Massa Tubuh (IMT) mempunyai dampak penambahan beban pada tulang veterbra dan sistem lainnya, karena memiliki berat badan yang lebih besar. Penekanan pada struktur punggung (otot dan ligament) terjadi karena penambahan beban di tulang belakang yang akhirnya muncul nyeri punggung. Pada pemeriksaan konjungtiva didapatkan hasil berwarna merah muda. Menurut (Afni, 2021) Konjungtiva merupakan lekukan pada mata, normalnya konjungtiva itu berwarna kemerahan, pada keadaan tertentu (misal pada anemia) konjungtiva akan berwarna pucat yang disebut dengan nama konjungtiva anemis.

Kenaikan berat badan sebanyak 14 kg dari berat badan saat ini 64 kg dan berat badan sebelum hamil 50 kg. Menurut (Rahma, 2020a) kenaikan berat badan selama kehamilan bervariasi, tetapi secara umum, kenaikan yang dianjurkan adalah sekitar 11-16 kg untuk ibu dengan berat badan normal sebelum hamil. Kenaikan ini biasanya paling signifikan terjadi pada trimester ketiga, di mana janin tumbuh dengan cepat dan membutuhkan lebih banyak nutrisi.

Analisa data

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan pada tanggal 15 Juni 2024 didapatkan diagnosa kebidanan Ny. W umur 25 tahun g2p1a0 usia kehamilan 33 minggu 6 hari janin tunggal hidup intra uteri, presentase kepala, letak memanjang, konvergen dengan anemia ringan. Menurut (Fitriani, 2022) anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, atau <10,5 g/dL pada trimester kedua. Masalah yang di temukan menurut (Rahma, 2020a) penyerapan zat besi sangat dipengaruhi oleh kombinasi makanan yang diserap pada waktu makan makanan tertentu, terutama I yang akan menimbulkan pengaruh penghambatan yang nyata pada penyerapan zat besi. Senyawa tanin dari I yang berlebihan dalam darah akan mengganggu penyerapan zat besi. Kebutuhan berikan KIE tentang pola nutrisi dan penambahan dosis tablet Fe menjadi dua kali sehari menurut (Siti Tyastuti, 2016) makan makanan yang bernutrisi dan bergizi tinggi, khususnya yang kaya zat besi dan asam folat setiap. Menurut (Purwati, 2019) Suplemen zat besi diberikan 60 mg/hari untuk profilaksis, dan dosis dinaikkan menjadi 120 mg/hari (2 tablet Fe) pada pengobatan anemia.

Pada tanggal 30 Juni 2024 didapatkan diagnosa kebidanan Ny. W Umur 25 Tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu janin tunggal hidup intra uteri, presentase kepala, letak memanjang,divergen. Diagnosa potensial dan masalah tidak ada.

Kebutuhan adalah menurunkan dosis Fe menjadi 1 kali sehari. Menurut (Purwati, 2019) dosis Fe dapat di turunkan kembali menjadi satu kali sehari jika hasil pemeriksaan Hb pada kunjungan ulang telah normal.

Pada tanggal 14 Juli 2024 diagnosa kebidanan Ny W umur 25 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala,letak memanjang, divergen

Masalah(Ulpawati, 2021) sakit pinggang. Menurut nyeri pinggang biasanya terjadi pada area lumbosakral dikarenakan adanya peningkatan yang bersamaan yaitu usia kehamilan dan postur tubuh yang tidak tepat yang mengakibatkan penekanan pada tulang belakang, syaraf dan otot punggung.

Diagnosa potensial tidak ada. Kebutuhan KIE mengenai sakit pinggang dan tanda tanda persalinan

Menurut (Kasmiasi, 2023) Nyeri pinggang merupakan ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III. Nyeri pinggang adalah keluhan umum

yang bersifat fisiologis, nyeri pinggang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya perubahan hormonal, posisi tubuh yang membungkuk berlebihan, penambahan berat badan ibu, mengangkat beban yang berat, usia ibu, paritas, jarang berolahraga dan perubahan uterus yang semakin membesar.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. U pada tanggal 15 Juni 2024 yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan kie tentang anemia, kebutuhan ibu hamil trimester iii, menganjurkan pada ibu untuk tidak mengkonsumsi I karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengkelat (mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks) sehingga tidak dapat diserap. Meningkatkan dosis Fe menjadi 2 kali sehari, kontrol ulang 2 minggu lagi. Hal ini sesuai dengan teori (Kasmiasi, 2023), beberapa hal yang bisa dipakai sebagai pedoman untuk mencukupi kebutuhan besi antara lain, pemberian suplement fe dengan dosis yang lebih banyak, meningkatkan konsumsi bahan makanan sumber besi terutama dari protein hewani seperti daging, meningkatkan konsumsi bahan makanan yang dapat meningkatkan kelarutan besi seperti vitamin C, membatasi konsumsi bahan makanan yang dapat menghambat absorpsi besi seperti I, kapi dan susu.

Penatalaksanaan kunjungan ke dua tanggal 30 Juni 2024 Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi kaya zat besi (sayuran hijau, daging, kacang-kacangan, buah berzat besi). Menjelaskan kepada ibu bahwa tablet Fe biasanya memberikan efek mual, namun hal tersebut merupakan hal yang normal. Menurunkan dosis Fe menjadi 1x1. Menurut (Ramadhaniati & Dian Refflisiani, 2023) dosis fe dapat di turunkan apabila hasil pemeriksaan hemoglobin telah mencapai batas normal.

Pada kunjungan ke tiga tanggal 14 Juli 2024 sakit pinggang disebabkan karena Nyeri pinggang biasanya terjadi pada area lumbosakral dikarenakan adanya peningkatan yang bersamaan yaitu usia kehamilan dan postur tubuh yang tidak tepat yang mengakibatkan penekanan pada tulang belakang, syaraf dan otot . Menganjurkan untuk tidak mengangkat beban berat dan menghindari posisi yang memberikan tekanan tambahan pada pinggang. Mengedukasi ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan perbanyak istirahat, Menjelaskan tanda tanda persalinan. Menurut (Riza, 2021) persiapan persalinan yang aman adalah rencana tindakan yang dibuat bersama antara ibu hamil, suami dan bidan pada waktu ibu hamil masuk trimester III untuk memastikan bahwa ibu hamil dapat menerima asuhan yang diperlukan pada saat persalinan dan memastikan ibu melahirkan dengan tenaga kesehatan yang terampil.

Asuhan kebidanan persalinan

Data subjektif

Pada tanggal 18 Juni 2024 Ny W mengatakan keluar lendir darah jam 15.00 dan mules sejak jam 12.00. Sesuai dengan teori (Nardina, 2023), mengemukakan bahwa tanda persalinan adalah adanya kenceng semakin sering, keluarnya lendir darah dan air ketuban. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Pada kala II Ny. W mengatakan ingin meneran, merasa ingin BAB, dan seperti ada yang mengganjal dijalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori Munthe (2019), mengemukakan bahwa semakin bertambah banyak pembukaan persalinan semakin mendekati pembukaan lengkap pasien akan semakin merasa ingin meneran. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kala III dan kala IV Ny. W mengatakan masih mulas. Hal ini sesuai dengan teori (Wahyuni et al., 2023), mengemukakan bahwa setelah persalinan ibu akan merasa mulas karena adanya kontraaksi rahim. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Data objektif

Pemeriksaan dalam pukul 16.20 WITA pada Ny. W didapatkan hasil keadaan portio lunak, tidak ada tumor atau kelainan, pembukaan 3 cm portio tebal lembut, kulit ketuban positif, his 3 kali 10 menit durasi 30 detik, denyut jantung janin 143x/m, TD 120/70 mmhg, nadi : 86x/m, Menurut teori (Kurniarum, 2016), fase Laten Di mulai sejak awal

berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm.

Hasil pemeriksaan Hb : 12,1 gr/dl

Dari data di kala II dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, pembukaan sudah lengkap (10 cm) pada pukul 20.20 WITA, dan bayi telah lahir. Menurut (Kurniarum, 2016), persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dan Ny. W telah memasuki inpartu kala II.

Dari data fokus kala III Ny. W bayi telah lahir ibu merasakan mules pada perut bagian bawah dan meras letih. Menurut teori (Heyrani, 2021) , yang menyatakan bahwa Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta. Persalinan pada Ny.U, plasenta lahir 8 menit setelah bayi lahir, yaitu bayi lahir pukul 21.07 WIB dan plasenta lahir pukul 21.15 WIB. Hal ini sesuai teori Menurut , pengeluaran plasenta akan berlangsung 10-30 menit. Sehingga menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Setelah bayi lahir pemeriksaan TFU didapatkan hasil TFU setinggi pusat, hal ini sesuai dengan pendapat (Nardina, 2023), bayi lahir TFU setinggi pusat dan setelah bayi lahir, kontraksi uterus akan beristirahat sebentar-sebentar. Uterus akan teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Dari data obyektif kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu palpasi abdomen dengan hasil janin tunggal dan dipastikan tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik. Dilakukan penyuntikan oksytosin untuk mempercepat pelepasan plasenta dan melakukan peregangannya terkendali. Menurut teori (Nardina, 2023), manajemen aktif kala III dilakukan penyuntikkan oksitosin untuk mempercepat pelepasan plasenta dari dinding uterus, pada saat his melakukan penegangan tali pusat terkendali.

Analisa data

Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang telah didapatkan pada kasus Ny. W pada kala I maka dapat ditetapkan diagnosa kebidanan Ny. W umur 25 tahun G2P1A0 hamil 9 minggu janin tunggal hidup intra uteri letak memanjang punggung kiri presentase kepala divergen inpartu kala I fase laten. Pada kala II didapatkan diagnosa kebidanan Ny. W umur 25 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu janin tunggal hidup intra uteri letak memanjang punggung kiri presentase kepala divergen, inpartu kala II, pada kala III ditetapkan diagnosa kebidanan Ny. W umur 25 tahun P2A0, inpartu kala III, dan selanjutnya pada kala IV ditetapkan diagnosa kebidanan Ny. W umur 25 tahun P2A0, inpartu kala IV.

Penatalaksanaan

Kala I penatalaksanaan yang diberikan pada kala I Ny. W antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ke kiri, lakukan pengawasan kontraksi uterus (His), DJJ dan Tanda –tanda Vital Ibu sebelum ibu dibawah keruang operasi. Penatalaksanaan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dasar pada ibu bersalin dan sesuai dengan pendapat (Kurniarum, 2016), kebutuhan dasar ibu bersalin antara lain kebutuhan fisiologis seperti makan dan minum, istirahat, kebutuhan rasa aman seperti pendampingan keluarga, pemantauan selama persalinan. Pada kala I penatalaksanaan asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala II penatalaksanaan yang di berikan yaitu pertolongan persalinan 60 langkah. Pada Kala II Ny. W berlangsung selama 27 menit, menurut (Kurniarum, 2016) kala II berlangsung kurang dari 1 jam pada multigravida. Jadi pada Ny. Proses kala II dalam batas normal.

Kala III penatalaksanaan yang di berikan yaitu manajemen aktif kala III. Lama kala III pada Ny.R dari mulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 8 menit, sehingga Ny. W pada proses kala III dalam batas norma dan tidak terjadi kegawatdaruratan, hal ini sesuai teori menurut (Aldina Ayunda Insani et al., 2019) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapat penanganan lebih atau dirujuk.

Kala IV Penatalaksanaan yang diberikan pada kala IV Ny. W antara lain pastikan uterus berkontraksi baik dan tidak ada perdarahan, lakukan pengukuran bayi, beri salep mata dan injeksi vit K, lakukan pendokumentasian.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. W kala IV sesuai dengan teori menurut (Ayunda Insani et al., 2019), kala IV adalah untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap pada bahaya atau perdarahan postpartum yang paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Selama 2 jam dilakukan pada 1 jam pertama tiap 15 menit dan 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Observasi yang dilakukan diantaranya yaitu melakukan pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.

Asuhan Kebidanan Nifas

Data subjektif

Pada masa nifas Ny. W dilakukan kunjungan empat kali kunjungan masa nifas yaitu 10 jam postpartum, 3 hari postpartum, 14 hari post partum dan 28 hari post partum. Menurut (Wijaya, 2023), standart kunjungan nifas adalah sebanyak 4 kali yaitu 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan, 3 sampai 7 hari setelah persalinan, 8 sampai 27 hari setelah persalinan, 28 sampai 42 hari setelah persalinan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada pengkajian kunjungan pertama (10 jam) post partum tanggal 19 Juni 2024 pukul 09.00 WITA, Ny. W mengeluh perut bagian bawah terasa mulas setelah melahirkan. Sesuai dengan teori menurut (Wijaya, 2023), keluhan utama perlu dikaji untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules setelah melahirkan. Pada saat ini fase psikologi yang dialami ibu adalah fase taking in, dimana ibu mengatakan masih merasa lelah dan membutuhkan istirahat jadi ibu belum sepenuhnya mengurus bayinya.

Pada kunjungan kedua (3 hari) postpartum ibu mengatakan mengalami keluhan ASI sedikit. Sejalan dengan teori Sejalan dengan (Herselowati, 2023) ASI memang keluar sedikit pada tiga hari pertama, Secara teori ASI ini disebut dengan kolostrum, Kolostrum merupakan ASI yang keluar sejak hari pertama hingga hari ke 3-5 nifas.

Pada kunjungan ke tiga (14 hari) postpartum dan kunjungan keempat (30 hari) postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Sejalan dengan (Azizah & Rosyidah, 2019b) pada minggu kedua sampa keempat pasca melahirkan ibu mengalami perubahan psikologis yang disebut dengan fase letting go yaitu fase dimana ibu nifas sudah menemukan peran sendiri. Ibu mulai menerima peran barunya sebagai seorang ibu. Ibu belajar menyusun rencana untuk melewati hari-hari baru dengan bayi dan keluarga.

Data objektif

Tanggal 19 Juni 2024 Dilakukan pemeriksaan obstetri inspeksi genetalia pada Ny. W didapatkan hasil hari pertama nifas (10 jam) ibu tampak pengeluaran lochia rubra dengan jumlah darah 3x ganti pembalut dan pembalut dalam keadaan penuh. TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus baik konsistensinya keras. Hal ini sesuai dengan teori Menurut teori varney (2020), Lochea rubra yaitu lochea yang berwarna merah karena mengandung darah. Ini adalah lochea pertama yang mulai keluar segera setelah peralihan dan berlanjut selama dua hingga tiga hari pertama pasca partum. Menurut teori (Savita, 2022), perubahan TFU pada saat 6-8 jam post partum yaitu 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus dikatakan baik konsistensinya keras dan selalu mengalami kontraksi.

Kunjungan kedua masa nifas (3 hari) tanggal 21 Juni 2024 Colostrum (+), TFU pertengahan pusat sympisis, kontraksi uterus baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, PPV lochea serosa. Sejalan dengan (Savita, 2022) Lochia Serosa: Berwarna kuning, cairan tidak darah lagi, pada hari ke 7-14 post partum dan perubahan uterus setelah 2 minggu TFU tidak teraba

Pengkajian ketiga pada tanggal 02 Agustus 2024 TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, luka jahitan sudah kering tidak ada tanda-tanda infeksi, PPV lochea serosa. Sejalan

dengan (Azizah & Rosyidah, 2019a) Lochia Serosa: Berwarna kuning, cairan tidak darah lagi, pada hari ke 7-14 post partum dan perubahan uterus setelah 2 minggu TFU tidak teraba

Pengkajian keempat pada tanggal 14 Agustus 2024 didapatkan hasil ASI (+), TFU tidak teraba, tidak ada tanda-tanda infeksi, PPV lochea alba. Sejalan dengan (Hamdayani, 2019) Lochia Alba Lochea alba adalah lokia terakhir. Dimulai hari ke 14 kemudian makin lama makin sedikit sehingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Lochea alba berwarna putih

Analisa data

Dari data yang didapatkan dari pengkajian kunjungan nifas kedua (3 hari) Ny.W umur 25 tahun postpartum hari ke 3 dengan masalah ASI sedikit. Kebutuhan : komplementer pijat oksitosin. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada Menurut (Savita, 2022) Salah satu tindakan untuk membantu melancarkan ASI adalah dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah teknik pijat pada punggung ibu di area tulang belakang yang bertujuan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini penting dalam membantu kontraksi sel-sel otot di sekitar kelenjar susu, sehingga ASI bisa mengalir lebih lancar. ASI sedikit pada hari ketiga setelah melahirkan adalah hal yang wajar dan tidak perlu dikhawatirkan. Pada beberapa hari pertama setelah melahirkan, tubuh akan menghasilkan kolostrum, yaitu ASI pertama yang berwarna kekuningan dan bertekstur encer.

Penatalaksanaan

Vpada kasus ini penatalaksanaan kunjungan nifas pertama sampai keempat sudah sesuai dengan standar kunjungan nifas. Hanya ada tambahan asuhan pijat oksitosin pada hari kunjungan kedua. menurut (Meilani & Putri, 2024) Pijat oksitosin merupakan teknik pijat di sepanjang tulang belakang untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang dapat membantu melancarkan pengeluaran ASI. Penelitian menunjukkan pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran ASI secara signifikan, terutama pada ibu nifas hari-hari pertama.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir

Data subjektif

By.Ny. W mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Nur Israyati et al., 2018) yaitu kunjungan Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-48 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari.

Pada kunjungan pertama tanggal 19 Juli 2024 Ibu mengatakan bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif dan menangis kuat dan ibu juga mengatakan bayi nya sudah BAB dan BAK. Menurut (Idayanti, 2023) Bayi normal akan BAK dalam 24 jam pertama dan BAB paling telat dalam 48 jam pertama.

Pada kunjungan neonatus kedua tanggal 21 Juli 2024, Ny. W mengatakan bahwa bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif dan menangis kuat dan tali pusat belum puput. Menurut (Sabillah, 2021) Tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Tali pusat akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi.

Pada kunjungan ke tiga tanggal 02 Agustus 2024 Ibu mengatakan tali pusat sudah puput tanggal 26 Juli 2024, mengatakan bahwa bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif dan menangis kuat.

Data objektif

Hasil pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.W pada tanggal 19 Juli 2024 didapatkan hasil BB: 2730 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 31 cm, LILA: 11 cm. Hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Fatmawati, 2020) BB lahir untuk bayi normal adalah 2500-4000 gram, PB normal 45-50 cm, Lingkar Kepala normalnya 32-36 cm, Lingkar Dada normalnya 30-33 cm, LILA normalnya 10-11 cm.

Hasil pemeriksaan pada By. Ny. W didapatkan hasil reflek morrow, reflek rooting, reflek sucking, reflek grasping, dan reflek tonick neck semuanya kuat. Hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini sesuai dengan teori Menurut (Zilfi, 2021), reflek fisiologis bayi adalah reflek morrow (terkejut), reflek rooting (mencari), reflek sucking (menghisap), reflek grasping (menggenggam), reflek tonick neck (gerak leher) dikatakan normal jika refleks dengan hasil kuat.

Pada kunjungan ke dua tanggal 21 Juli 2024 didapatkan hasil pemeriksaan pada bayi Ny. W didapatkan hasil BB: 2650 gram, PB: 48 cm, LK: 33 cm, kulit tidak kuning, Nadi 124 x/mnt, sh 37 OC, RR 40 x/mnt. Menurut (Fatmawati, 2020) Penurunan berat badan bayi di awal masa kelahirannya, sekitar satu minggu pertama merupakan kondisi yang normal. Penambahan berat badan menjadi kembali seperti saat kelahiran biasanya terjadi pada minggu kedua. Kehilangan berat ini $\pm 7\%$ dari berat badan dan tidak boleh melebihi 10 % dari berat badannya.

Pada kunjungan ketiga tanggal 02 Agustus 2024 Hasil pemeriksaan pada bayi Ny. W didapatkan hasil BB: 3050 gram, PB: 48 cm, LK: 34, LD : 35 cm, kulit tidak kuning, Nadi 121 x/mnt, sh 37 OC, RR 40 x/mnt. Menurut (Siti, 2020) Pada usia 10-14 hari, sebagian besar bayi sudah kembali ke berat lahirnya atau bahkan mulai mengalami peningkatan berat badan. Lingkar kepala bayi akan mengalami kenaikan ukuran. Pada rentang usia 0 hingga 3 bulan umumnya lingkar kepala bertambah sekitar 2 centimeter (cm) setiap bulannya

Analisa data

Diagnosa kebidanan : By. Ny. W neonatus fisiologis. Masalah tidak ada. Kebutuhan tidak ada. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada. Menurut (Fatmawati, 2018) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan para, abortus, anak hidup, umur ibu dan keadaan nifas. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif.

Penatalaksanaan

Pada kunjungan pertama tanggal 19 Juli 2024 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan anaknya dalam kondisi normal, menjaga suhu tubuh bayi, mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat, menjelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir, Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin. Sesuai dengan teori menurut (Retno et al., 2021) KN 1 dilakukan dari enam hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K1, dan imunisasi HB0

Pada kunjungan kedua tanggal 21 Juli 2024 Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan berikutnya By. Ny. W adalah Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan anaknya dalam kondisi normal, menjaga suhu tubuh bayi, Mengobservasi tali pusat, dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat, menjelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir, Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang. Menurut teori (Sabillah, 2021) asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus kedua (3-7 hari) antara lain pemeriksaan ulang keadaan dan pemeriksaan antropometri, pemberian ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan, mengenali tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, menjaga suhu tubuh bayi, menjaga keamanan bayi dengan membiarkan bayi berada di dekapan atau di samping ibu, pemeriksaan tali pusat, memberikan konseling sesuai keluhan klien.

Pada kunjungan ketiga tanggal 02 Agustus 2024 menjelaskan kondisi bayi, menilai apakah bayi cukup mendapatkan ASI, mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu dan menjelaskan tentang imunisasi BCG. Menurut (Nur Israyati et al., 2018) asuhan KN 3 yaitu Timbang berat dan ukur panjang badan bayi, bandingkan dengan berat badan 1 minggu

yang lalu, catat penurunan dan penambahan berat badan, perhatikan intake dan output pada bayi baru lahir, kaji apakah terdapat tanda bahaya pada bayi, kaji keadekuatan suplai ASI, perhatikan nutrisi bayi

Memberitahu ibu pada tanggal 21 Agustus 2024 untuk membawa anaknya ke Puskesmas untuk mengikuti imunisasi BCG. Berdasarkan (Retno & Sulistyanyingsih, 2019), imunisasi BCG sebaiknya diberikan pada usia < 2 bulan, namun pada jadwal PPI, BCG dapat diberikan pada usia 0-12 bulan. Dosis imunisasi BCG untuk bayi dan anak < 1 tahun adalah 0,05 ml yang diberikan secara intrakutan di daerah insersio deltoideus kanan. Pemberian imunisasi BCG yakni untuk membuat kekebalan aktif terhadap penyakit TBC.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Data Subjektif

Pada kunjungan tanggal 01 september 2024 ibu mengatakan ingin menggunakan Kb Pil menyusui, ibu tidak memiliki Riwayat penyakit, Riwayat KB sebelum nya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan tetapi mengalami keluhan kenaikan berat badan. Menurut (BKKBN, 2021) Pil KB yang mengandung hormon progestin bisa menjadi salah satu pilihan kontrasepsi bagi ibu yang masih memberikan ASI eksklusif. Jenis KB ini memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan.

Data Objektif

Pada pemeriksaan didapatkan hasil Keadaan Umum Ny. W baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan TTV, TD : 115/70 mmhg, N: 84 x/m, BB: 57 kg. menurut (Setyorini, 2020) Tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai pada orang dewasa normalnya berkisar 100/60 mmHg sampai 140/90 mmHg. Ratarata tekanan darah normal biasanya 120/80 mmHg dan menurut Fikriana, 2018 salah satu syarat ibu dapat menggunakan KB hormonal adalah ibu yang tidak menderita hipertensi

Analisa data

Ny. W umur 25 Tahun P2A0 Calon Akseptor KB pil progestin. Menurut (Sugiharti, 2018) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan para, abortus, anak hidup, umur ibu dan keadaan nifas. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif

Penatalaksanaan

Menjelaskan tentang pil progestin, Memberitahu kepada ibu tentang indikasi dan kontraindikasi KB pil progestin, Memberitahu ibu tentang keuntungan dan kekurangan dari KB Pil Progestin, Memberitahu kepada ibu tentang cara meminum KB pil progestin. Menurut (Asi, 2019) KIE suatu pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini dalam membantu klien memilih kontrasepsi yang cocok dan membantu untuk terus menggunakan cara tersebut dengan benar. Pemberian KIE dapat dilakukan dengan media lembar bali, leaflet, dan tanya jawab.

Simpulan

Asuhan Kehamilan

Pada kunjungan pertama (15 Juni 2024), ibu mengeluhkan pusing dengan berat badan sebelum hamil 50 kg dan tekanan darah 110/70 mmHg. Didapatkan anemia ringan dengan Hb 10,5 g/dL, tinggi fundus uteri (TFU) 28 cm, dan denyut jantung janin (DJJ) 140 kali/menit. Ibu diberikan edukasi tentang anemia dan nutrisi serta ditingkatkan dosis Fe menjadi 2x1. Pada kunjungan kedua (30 Juni 2024), keluhan mual akibat Fe hilang setelah konsumsi dihentikan sementara, berat badan meningkat menjadi 63 kg, Hb membaik menjadi 11,6 g/dL, TFU 30 cm, dan DJJ 134 kali/menit. Dosis Fe kemudian diturunkan menjadi 1x1. Pada kunjungan ketiga (14 Juli 2024), ibu mengeluhkan sakit pinggang

dengan berat badan 64 kg, TFU 30 cm, dan DJJ 140 kali/menit. Edukasi tanda persalinan diberikan untuk persiapan menghadapi kelahiran.

Asuhan Persalinan

Persalinan berlangsung dalam empat tahap tanpa komplikasi. Pada kala I (15.00, 18 Juli 2024), ibu mengalami kontraksi teratur dengan pembukaan 3 cm dan effacement 30%. Kala II (20.20) ditandai dengan pembukaan lengkap, pecah ketuban spontan, dan kepala janin turun hingga hodge III+. Kala III (21.15) meliputi kelahiran bayi dan plasenta secara spontan, disertai kontraksi uterus yang baik. Kala IV menunjukkan tanda vital ibu stabil dan tidak ada masalah pasca-persalinan. Penatalaksanaan meliputi pemantauan ketat pada setiap tahap, manajemen aktif kala III, dan pengawasan ketat kala IV selama dua jam.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pada 18 Juli 2024 dengan tangisan segera, berat badan 2.790 gram, panjang badan 48 cm, dan skor APGAR 9/10. Tidak ditemukan kelainan fisik pada bayi. Penatalaksanaan meliputi pemberian vitamin K, imunisasi hepatitis B, dan salep mata, serta edukasi rawat gabung, menyusui on demand, dan menjaga kehangatan bayi.

Asuhan Neonatus

Pada kunjungan neonatus pertama (19 Juli 2024), bayi dalam kondisi aktif, minum ASI, serta BAB dan BAK normal. Kunjungan kedua (21 Juli 2024) menunjukkan tali pusat belum puput dan berat badan menurun menjadi 2.650 gram. Pada kunjungan ketiga (2 Agustus 2024), tali pusat puput (26 Juli 2024), berat badan meningkat menjadi 3.050 gram, dan bayi dalam kondisi sehat tanpa ikterus. Penatalaksanaan meliputi edukasi perawatan tali pusat, tanda bahaya neonatus, menyusui ASI eksklusif, serta pemantauan pertumbuhan dan pemberian imunisasi BCG.

Asuhan Nifas

Pada kunjungan nifas pertama (19 Juli 2024), ibu mengeluhkan perut mules dan nyeri luka jahitan dengan TFU yang menurun bertahap. Pada kunjungan kedua (21 Juli 2024), keluhan ASI sedikit diatasi dengan edukasi laktasi. Kunjungan ketiga (2 Agustus 2024) dan keempat (14 Agustus 2024) menunjukkan adaptasi peran ibu yang baik tanpa keluhan tambahan. Selama periode nifas, TFU menurun secara normal, pengeluaran pervaginam (PPV) berubah dari rubra ke alba, dan tanda vital ibu stabil tanpa tanda infeksi. Penatalaksanaan meliputi pemantauan involusi uterus, PPV, edukasi tanda bahaya nifas, laktasi, dan dukungan adaptasi peran ibu.

Asuhan Keluarga Berencana

Pada kunjungan tanggal 1 September 2024, Ny. W, usia 25 tahun (P2A0), calon akseptor KB pil progestin, menyatakan keinginan menggunakan KB pil menyusui setelah sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan dengan keluhan kenaikan berat badan; hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 115/70 mmHg, nadi 84 kali per menit, berat badan 57 kg, dan tidak ada riwayat penyakit, sehingga dilakukan edukasi terkait KB pil progestin meliputi mekanisme kerja, indikasi, kontraindikasi, keuntungan dan kekurangan, serta cara mengonsumsinya dengan benar.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang tulus disampaikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kesehatan selama pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Rektor Universitas Ungudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Puskesmas Sebakung Jaya, Ny D dan keluarga, serta masyarakat dan rekan telah memberikan dukungan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan ini

Daftar Pustaka

Afni. (2021). *Buku Ajar Praktik Kehamilan*.

- Aldina Ayunda Insani, Mk., Bd, Sk., Lusiana El Sinta, Mk. B., & Feni Andriani, Mk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Www.Indomediapustaka.Com
- Asi, M. (2019). *Pelayanan Keluarga Berencana Penerbit Cv.Eureka Media Aksara*.
- Ayunda Insani, A., Bd, Sk., El Sinta, L. B., & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Www.Indomediapustaka.Com
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019a). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Diterbitkan Oleh Umsida Press*.
- Azizah, & Rosyidah, R. (2019b). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Diterbitkan Oleh Umsida Press*.
- Bkkbn. (2021). *Buku Pedoman Keluarga Berencana*.
- Dinkes Kaltim. (2024). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023*.
- Fatmawati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Prasekolah*.
- Fatmawati, N. (2020). *Asuhan Neonatus, Bayi Balita Dan Anak Pra Sekolah Penerbit Cv. Eureka Media Aksara*.
- Fitriani, A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Diii Kebidanan Jilid Ii*. Www.Mahakarya.Academy
- Hamdayani, P. (2019). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui Penerbit Cv.Eureka Media Aksara*.
- Herselowati. (2023). *Buku Ajar Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.
- Heyrani. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Penerbit Cv. Eureka Media Aksara*.
- Idayanti, T. (2023). *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita Untuk Mahasiswa Kebidanan*.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan Kehamilan*.
- Kemendes. (2018). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (Ttd) Bagi Remaja Putri Pada Masa Pandemi Covid-19 T E N A G A K E S E H A T A N*.
- Kurniarum. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Meilani, M., & Putri, A. (2024). *Buku Pengantar Askeb Nifas Komplementer*.
- Nardina. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan*.
- Nur Israyati, P., Risa Pitriani, Mk., Een Husanah, M., & Liva Maita, Mk. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*.
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Www.Hukumonline.Com/Pusatdata
- Purwati. (2019). *Distribusi Suplemen Tablet Tambah Darah Ibu Hamil*.
- Rahma. (2020a). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Www.Medsan.Co.Id
- Rahma. (2020b). *Bunga Rampai*. Www.Medsan.Co.Id
- Ramadhaniati, Y., & Dian Refflisiani, Mk. (2023). *Buku Saku Asuhan Kehamilan, Pra Nikah Dan Pra Konsepsi*.
- Retno, S., & Sulistyaningsih, W. (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*.
- Retno, S., Sulistyaningsih, W. E. :, Yafi, P., & Rosyad, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*.
- Riza, F. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan Program Studi Diii Kebidanan Stikes Hang Tuah Pekanbaru*.
- Rokhmat Rohmawan. (2024). *Pelaksanaan Program Sehati Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Bayi Di Desa Kepuhpandak Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto*. In *Jurnal Abdimakes* (Vol. 4).
- Sabillah. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ny. E Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Di Rs Pmi Kota Bogor*.
- Savita, R. (2022). *Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid Ii*. Www.Mahakarya.Academy
- Setyorini, D. (2020). *Keluarga Berencana*. Www.Medsan.Co.Id
- Siti, J. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Www.Fkkumj.Ac.Id

- Siti Tyastuti. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Sugiharti. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*.
- Tri Yullianna, M., Suryani, H., & Kemenkes Kalimantan Timur, P. (2023). Pengaruh Continuity Of Care (Coc) Pada Asuhan Kebidanan Postpartum Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Di Pmb Muzayarah Balikpapan Effect Of Continuity Of Care (Coc) On Postpartum Midwife Care On The Successful Breast Milk Feeding At Pmb Muzayarah Balikpapan. *Avicenna : Journal Of Health Research*, 6(1), 62–70. <https://doi.org/10.36419/Avicenna.V6i1.824>
- Ulpawati, M. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil Penerbit Cv.Eureka Media Aksara*.
- Wahyuni, S., Korpri, P., Penyunting, P., & Seto, : M. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Wijaya. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*.
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.36419/Jki.V12i1.438>
- Zilfi, Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Dan Anak Balita Penerbit Cv.Eureka Media Aksara*.