

## Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L Umur 30 Tahun dengan Riwayat Anemia di Klinik Istika Pringapus

Vivin Mustikawati<sup>1</sup>, Ida Sofiyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, vivinmw21@gmail.com

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

Korespondensi Email: vivinmw21@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</p>	<p><i>Maternal and infant mortality rates are one indicator to measure the level of health of a country. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality for mothers, babies and toddlers can be carried out by implementing continuous care or Continuity of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, up to family planning. Anemia is one of the indirect causes of death in pregnant women, therefore anemia is a health problem throughout the world, especially in developing countries. The aim of this research is to provide midwifery care to Mrs. L comprehensively starting from pregnancy, maternity, postpartum, newborns, neonates and family planning. The research instrument uses a descriptive approach and is documented in SOAP form. In this care, the author collected data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and study of educational lists. This research was conducted in May-December 2023. From the results of providing pregnancy care, a problem was found, namely that the mother experienced pregnancy anemia, so she was given Fe tablets according to needs and motivated the mother to consume foods that contain high iron. During labor until postpartum there were no problems, and the mother received vitamin A. In the care of the newborn everything was found to be within normal limits, a SHK examination was carried out and at the age of 3 months the baby was carried out a KPSP examination. Meanwhile, under KB care, Mrs. L decided to use birth control implants.</i></p>
<p><i>Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Anemia</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Anemia</p>	

### 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. Anemia salah satu penyebab kematian tidak langsung

pada ibu hamil, maka dari itu anemia menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia terutama negara berkembang. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. L secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. 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 pusataka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Desember 2023. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu mengalami anemia kehamilan sehingga diberikan tablet Fe sesuai kebutuhan dan memotivasi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tinggi. Selama persalinan sampai dengan nifas tidak mengalami masalah, serta ibu mendapatkan vit A. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, dilakukan pemeriksaan SHK dan pada usia bayi 3 bulan dilakukan pemeriksaan KPSP. Sedangkan pada asuhan KB Ny. L memutuskan untuk menggunakan KB implant.

---

### **Pendahuluan**

Asuhan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC) merupakan salah satu model asuhan kebidanan sebagai upaya untuk melakukan pendeteksi dini komplikasi. Seorang wanita yang menerima asuhan kebidanan berkelanjutan ini, yang diberikan asuhan oleh bidan lebih cenderung memiliki kedekatan secara emosional dengan bidan yang mereka kenal selama kehamilan, persalinan dan kelahiran, dan lebih memungkingkan memiliki kelahiran secara vagina spontan dan kecil kemungkinannya mengalami episiotomi, ataupun juga kelahiran dengan bantuan alat. Selain itu, seorang Wanita yang mendapatkan asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan oleh bidan juga akan memperoleh kepuasan dan ada kecenderungan ke arah efek penghematan biaya untuk model yang dipimpin bidan (Homer, 2016).

Model asuhan kebidanan komprehensif mempunyai tujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Dalam asuhan kebidanan komprehensif bidan sebagai tenaga profesional, mempunyai peran memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, postpartum, serta termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik. (Salsabila P, 2023).

Kehamilan adalah kondisi wanita sedang mengandung janin didalam Rahim yang merupakan hasil dari sel sperma dan sel ovum kemudian akan berkembang menjadi bayi dan akan lahir pada usia kehamilan 40 minggu atau sekitar 9-10 bulan. Selama kehamilan ibu membutuhkan lebih banyak gizi, perbaikan gizi ibu selama kehamilan tidak hanya bermanfaat untuk ibu tersebut tetapi juga dapat mengoptimalkan pertumbuhan bayi didalam kandungan. (Purwaningrum, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target *Global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu

sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut Kemenkes (2022), angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi di dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) 22 per 1000 KH. Dan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan 2022 menyebutkan AKI di Indonesia mencapai 207 per 100.000 KH berada diatas target yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup.

Sedangkan menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Indonesia pada tahun 2019, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (37 kasus), disusul Grobogan sebanyak (36 kasus) dan Banjarnegara (22 kasus). Daerah / kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus. Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Anemia salah satu penyebab kematian tidak langsung pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia terutama negara berkembang. Menurut WHO tahun 2017, tercatat sebanyak 38,2% kejadian anemia pada ibu hamil di dunia. Prevalensi anemia pada ibu hamil tertinggi berada pada Asia Tenggara sebanyak 48,7% (Pratiwi & Widari, 2018).

Penyebab utama anemia dalam kehamilan yaitu anemia defisiensi besi pada TM III dikarenakan selama kehamilan, tubuh ibu mengeluarkan lebih banyak darah untuk dibagikan kepada bayi. Tubuh manusia membutuhkan darah 30% lebih banyak dibandingkan sebelum kehamilan. Dampak mikro yang timbul akibat kurangnya kadar hemoglobin yaitu keletihan, malas dan lemas, sesak nafas, jantung berdebar, mual, wajah pucat, penurunan daya sistem imun, mata pucat, sakit kepala dan pingsan serta dampak makro akibat kurangnya kadar hemoglobin adalah keguguran (abortus), kelahiran premature dan imatur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim didalam berkontraksi (inersia uteri), gangguan kontraksi uterus pasca persalinan (atonia uteri), syok, infeksi baik saat persalinan maupun pasca persalinan dan berat badan bayi lahir rendah (Wiknjosastro, 2018).

Upaya farmakologi untuk menanggulangi masalah anemia di Indonesia melalui program pemerintah yang selaras dengan tujuan SDGs tahun 2015-2030 yaitu menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah selama 90 hari. Cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2017 adalah 80,81% dan belum mencapai target tahun 2017 sebesar 90% (Risksedas, 2018).

Menurut penelitian (Millah, 2019) terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, sebaiknya ibu hamil dapat mengkonsumsi tablet Fe secara teratur sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan sehingga dapat mencegah kejadian anemia.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L Umur 30 Tahun di Klinik Istika". Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

## **Metode**

Jenis penelitian ini adalah metode pendekatan yang bersifat deskriptif. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data yang diperoleh dari buku KIA, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar

pustaka. Sampel adalah Ny. L umur 30 tahun yang dilakukan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, bersalin, BBL, nifas, neonatus, KB dan juga bayi. Adapun instrument yang digunakan dalam menulis penelitian ini adalah dokumentasi SOAP.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan kebidanan pada ibu hamil**

Asuhan kebidanan ibu hamil yang dilakukan oleh penulis sebanyak 3 kali, yaitu pada TM III. Pertama kunjungan dilakukan pada tanggal 7 Juni 2023 pukul 18.30 WIB. Ibu mengatakan bernama Ny. L umur 30 tahun G2P1A0 datang ke Klinik Istika untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin, dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, pernah melahirkan 1 kali dan belum pernah keguguran. Hasil dari pengkajian penulis diperoleh HPHT 10-11-2023, HPL 17-08-2023. Saat ini ibu memasuki usia kehamilan 30 minggu.

Selama kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur. Ibu melakukan pemeriksaan ke bidan sebanyak ke 9x, yaitu pada TM I 1x, TM II 3x, TM III 5x, dan periksa ke dokter untuk USG sebanyak 2 kali. Ny. L mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 3 bulan, dan rencana KB selanjutnya adalah menggunakan implant. Dari pihak suami mendukung dan jumlah anak yang diinginkan yaitu 2. Kunjungan kehamilan/ANC (Antenatal Care) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Kemenkes RI, 2020).

Hasil dari pemeriksaan secara umum ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat. Dibuktikan dengan hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg, Nadi : 90 x/m, Suhu : 36,3°C, Pernafasan : 22 x/m, BB saat ini : 56 kg, IMT : 24, TB :154cm, dan LILA : 24 cm. Hasil pemeriksaan Leopold, Leopold I : Bagian teratas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), Leopold II : Bagian kiri teraba panjang seperti papan (puki), dan bagian kanan teraba kecil-kecil janin (ekstremitas), Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala), Leopold IV : Konvergen, TFU : 25 cm, TBJ 2.170 gr, DJJ : 148x/m dan riwayat pemeriksaan lab pada tanggal 05 Mei 2023 yaitu Hb 9,8 gr/dl, golda B, HIV non reaktif, HbSAg non reaktif dan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 4 April 2023 yaitu janin tunggal, intrauterin, gerakan aktif, DJJ normal, placenta berada di atas dan air ketuban cukup. Menurut Sarwono Prawirohardjo, (2016) penilaian DJJ dilakukan pada setiap melakukan pemeriksaan. Apabila hasil DJJ >160x/m atau <120x/ maka dikatakan sebagai gawat janin. Keadaan normal frekuensi dasar denyut jantung janin berkisar antara 120-160x/m.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. L umur 30 tahun G2P1A0 UK 30 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, puki, preskep, konvergen dengan anemia.

Adapun asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan secara umum dalam batas normal, memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan lab Hb masih di bawah normal. Kadar Hb menunjukkan status anemia, dikatakan anemia apabila kadar hb dibawah 11gr/dl pada trimester I, II dan III (Fitria, N. 2018).

Memotivasi ibu agar tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya (menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung zat besi tinggi seperti buah naga, sayuran hijau, daging merah dan susu supaya Hb nya normal). Penanggulangan anemia Ibu hamil bisa dilaksanakan dengan cara pemberian tablet zat besi (fe) dan peningkatan kualitas makan sehari-hari. Ibu hamil biasanya mendapatkan tablet besi dan asam folat. Pemberian asam folat sebanyak 500µg dan zat besi sebanyak 120 mg (Noviyana, 2019). Berdasarkan penelitian (Nainggolan, 2021) terdapat hubungan yang signifikan antara kurang mengkonsumsi asupan zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tukka kabupaten tapanuli tengah tahun 2019.

Memberikan KIE tanda bahaya TM III yaitu seperti sakit kepala hebat, perdarahan tiba-tiba, bengkak pada wajah dan muka, serta janin tidak bergerak. Tanda bahaya TM III menurut Gustina dan Nurbaiti (2021), yaitu perdarahan pervaginam (perdarahan pada kehamilan lanjut atau lebih sering disebut dengan antepartum haemorrhage/APH setelah usia kehamilan 24 minggu dan sebelum bayi lahir), hipertensi gravidarum (tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih atau peningkatan 20 mmHg pada tekanan diastolic setelah usia kehamilan 20 minggu dengan pemeriksaan minimal 2 kali setelah 24 jam, nyeri perut bagian bawah (nyeri perut bagian bawah yang membahayakan bersifat hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat), sakit kepala hebat (jika sakitnya bersifat hebat, menetap, pandangan kabur dan tidak hilang setelah beristirahat), bengkak pada wajah serta ekstremitas, dan gerakan janin tidak di rasa.

Memberikan terapi Fe No. XX 2x1, Kalk No. XX 1x1, Vit. C No. X 1x1. Dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera jika ada keluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sudarmaningsih dkk, (2021) bahwa terdapat 56% ibu hamil mengalami anemia. Setelah dilakukan pemberian terapi Fe dengan dosis 60-120 mg/hari, maka terjadi peningkatan kadar Hb sebesar 0.3 g/dL.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 21 juni 2023 pukul 19.00 WIB. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan. Berdasarkan dari hasil pengkajian bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Dibuktikan dengan hasil pemeriksaan yaitu KU : Baik, Kes : CM, UK : 32 Minggu 3 hari, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 88x/m Leopold I : TFU 26 cm, bokong, Leopold II : Puka, Leopold III : Kepala, Leopold IV : konvergen.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. L umur 30 tahun G2P1A0 UK 32 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrautein, puka, preskep, konvergen. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu dan keluarga atas hasil pemeriksaan secara umum dalam batas normal, memotivasi ibu agar dapat memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk cek lab ulang , memberikan terapi Fe no. XX 2x1, Kalk no. XX 1x1, Vit C no. X 1, dan memberitahu ibu untuk periksa ulang tiap 2 minggu sekali atau segera jika ada keluhan. Kunjungan terakhir, dilakukan pada tanggal 25 juli 2023 pukul 18.30 WIB melalui via whatsapp. Ibu mengatakan baru periksa ke Klinik Istika dengan alasan datang ibu ingin memeriksakan kehamilannya secara rutin (cek lab ulang) dan saat ini tidak ada keluhan. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan KU : Baik, Kes : CM, UK : 36 minggu 4 hari, TD : 115/75 mmHg, nadi : 88x/m. Leopold I : TFU 26 cm, bokong, leopold II : Puka, leopold III : Kepala, leopold IV : divergen. Sedangkan hasil pemeriksaan lab, Hb : 11, 3 gr/dl dan protein urine negatif.

Pada masa kehamilan kebutuhan tablet Fe pada trimester I sekitar 0,8 mg/hari. Dan mengalami peningkatan pada trimester II dan III sebanyak 6,3mg/hari. Peningkatan terjadi akibat meningkatnya volume darah secara terus menerus mulai minggu ke 6 sampai ke 8 minggu kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32 sampai ke 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut (Rizki dkk, 2018).

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. L umur 30 tahun G2P1A0 UK 32 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrautein, puka, preskep, divergen. Adapun asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu dan keluarga atas hasil pemeriksaan secara umum dalam batas normal, memberitahu ibu agar tetap mempertahankan nilai kadar Hb dengan minum tablet Fe secara rutin dan makan-makanan yang mengandung zat besi tinggi seperti daging merah, kacang-kacangan, juga buah naga dll. Zat besi dapat diperoleh juga dari sumber makanan seperti daging merah, bayam, kangkung, dan kacang-kacangan (Rizki dkk, 2018).

Kemudian memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng teratur, keluar air ketuban maupun lendir darah. Tanda-tanda Persalinan menurut Rosyati (2017), yaitu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2kali dalam 10 menit), cairan lendir bercampur darah

"show" melalui vagina, dan keluarnya air ketuban. Diberikan terapi oleh bidan Fe no X 1x1, Kalk no. X 1x1, Vit C no. X 1x1, dan Memberitahu ibu untuk periksa ulang tiap 2 minggu sekali atau segera jika ada keluhan.

### **Asuhan kebidanan ibu bersalin**

Pada tanggal 08 Agustus 2023 pukul 23.00 WIB ibu mengatakan datang ke Klinik Istika dengan tujuan ingin memeriksakan kehamilannya. Keluhan yang dirasakan ibu yaitu merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 13.00 WIB, kenceng-kenceng teratur sejak pukul 18.30 WIB dan keluar lendir darah sejak pukul 22.30 WIB, gerakan anak masih dirasa.

Berdasarkan hasil pemeriksaan bidan kondisi ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik dan sehat. Data objektif yang didapatkan yaitu TD 115/75 mmHg, nadi : 87x/m, suhu : 36,4°C dan pernapasan 20 x/menit. Pada pemeriksaan palpasi Leopold I : TFU 3 jari di bawah proxycyepedeus (px), leopold II : Bagian kiri teraba panjang seperti papan (puki), dan bagian kanan teraba kecil-kecil janin (ekstremitas), Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala), Leopold IV : divergen, TFU : 31 cm, TBJ 2.945 gr, DJJ : 151x/m. Sedangkan pada pemeriksaan dalam ibu sudah pembukaan 7cm, KK utuh, bagian terendah kepala, dan STLD positif.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. L umur 30 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, puki, preskep, divergen inpartu kala I fase aktif. Tahap persalinan kala I salah satunya yaitu fase aktif, hal ini berlangsung sekitar 6 jam, pembukaan serviks dari 4 sampai dengan 10 cm. (Ina Kuswanti, 2017).

Kemudian ibu dianjurkan untuk nafas efektif saat ada kontraksi dan apabila tidak kontraksi boleh makan. Ibu bersedia, makanan ringan dan minum + 2 gelas (air putih dan minuman manis). Faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu salah satunya faktor ibu dari segi power (kekuatan). Faktor kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah kontraksi otot perut/his, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen. Kekuatan primer yang di butuhkan saat persalinan adalah his, sedangkan untuk kekuatan sekunder itu tenaga ibu saat meneran (rohani dkk 2012).

Pada tanggal yang sama, pukul 23.40 WIB ibu mengatakan ketubannya pecah dan merasa ingin BAB / mengejan. Kemudian diperiksa dalam dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam pembukaan lengkap. Diagnosa yang ditetapkan adalah Ny. L umur 30 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 4 hari janin tunggal hidup, intrauterin, puki, preskep inpartu kala II.

Pukul 23.58 WIB ibu mengatakan bayinya telah lahir dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat kemudian dilakukan IMD. Berdasarkan hasil penelitian Romana A Onggang F & Batbual B (2023), yaitu ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata suhu bayi baru lahir sebelum di lakukan inisiasi menyusu dini dan suhu bayi baru lahir setelah dilakukan inisiasi menyusu dini dengan kata lain ada pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir di klinik bersalin bidan Rahmi Kelurahan Fatululi Kota Kupang.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. L umur 30 tahun P2A0 inpartu kala III. Menurut Ina Kuswanti, (2017) kala III dimulai setelah lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta. Pelepasan plasenta biasanya berlangsung selama 6 sampai dengan 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri.

Kemudian pada pukul 00.03 WIB ibu mengatakan placentanya telah lahir lengkap dan tidak ada laserasi perineum. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. L umur 230 tahun P32A0 inpartu kala IV. Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam post partum, kala IV disebut kala pengawasan karena pada kala ini ibu post partum perlu diawasi tekanan

darahnya, suhu tubuh dan jumlah perdarahan yang keluar melalui vagina (Ina Kuswanti, 2017).

Memberikan asuhan tentang ASI eksklusif dan pemberian terapi oleh bidan yaitu Vit A 2 x 200.000 IU. Kemudian dilakukan pemantauan nifas selama 2 jam dengan hasil evaluasi selama pemantauan tidak ditemukan masalah. Berdasarkan penelitian (Chahyanto & Roosita, 2013) bahwa pemberian asupan vitamin A berhubungan secara signifikan terhadap produksi ASI. Semakin tinggi asupan vitamin A pada ibu nifas, maka produksi ASI untuk bayi akan semakin tercukupi.

### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Pada tanggal 08 Agustus 2023 Ny. S umur 30 tahun mengatakan telah melahirkan anak keduanya pada pukul 23.58 WIB di klinik Istika secara spontan. Dengan jenis kelamin laki-laki, lahir langsung menangis kuat dan hasil dari pemeriksaan bidan secara umum dalam batas normal.

Setelah melahirkan ibu mengatakan bahwa bayinya dilakukan IMD. Berdasarkan pemeriksaan antropometri bidan didapatkan sebagai berikut, Berat Badan : 3.000 gram, Panjang Badan : 48 cm, Lingkar Kepala : 32 cm, Lingkar Dada : 32 cm. Dilanjutkan pemberian Vitamin K di bagian paha kiri (guna mencegah perdarahan otak dan tali pusat) dan salep mata (guna mencegah infeksi mata).

Bayi baru lahir (neonatus) adalah suatu keadaan dimana bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasikepala secara seponatan tanpa gangguan, menangis kuat, nafas secara spontan dan teratur, berat badan antara 2500-4000 gram (Elisabeth Siwi Walyani, 2014).

Memberitahu Ny. L agar tetap menjaga kehangatan bayi baru lahir dan memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, tidak mau menyusu dan merintih. Menurut Kusuma (2023), tanda bahaya bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah, kesulitan bernapas yaitu pernapasan cepat >60 kali/menit, warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning, suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), gangguan gastrotestinal, misalnya tidak bertinjah selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, tali pusat, bengkak keluar cairan nanah bau busuk, diare dan aktifitas menggigil atau tidak bisa menangis maupun nangis terus menerus.

### **Asuhan Neonatus**

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada tanggal 09 Agustus 2023 di Klinik Istika. Ibu mengatakan bayinya bernama By. Ny. L umur 6 jam. Berdasarkan pemeriksaan bidan secara umum dalam batas normal tidak ada kelainan, tali pusat masih basah (tidak ada tanda infeksi), bayi sudah BAK dan BAB, dan bayi dapat menyusu dengan baik.

Menurut Ari Sulistyawati (2014), jadwal kunjungan pelayanan kesehatan neonatus salah satunya Kunjungan Neonatal ke-1 (KN-1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir.

Adapun asuhan yang diberikan yaitu memandikan bayi, KIE perawatan tali pusat dengan cara terbuka tanpa membubuhkan apapun dan pemberian imunisasi yang pertama yaitu HB0. Berdasarkan penelitian Santi & Sari (2021) yaitu perawatan tali pusat terbuka akan lebih cepat lepas yakni pada hari ke lima perawatan dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada bayi berusia 3 hari. Ibu mengatakan telah kontrol bayi di Klinik Istika, saat ini tidak ada keluhan. Berdasarkan hasil pemeriksaan bidan yaitu JK : Laki-laki, BB 2.900 gr, PB 48cm, tali pusat kering belum lepas (tidak ada tanda-tanda infeksi), bayi dapat menyusu dengan baik, tidak muntah, tidak kuning dan pemeriksaan fisik secara umum dalam batas normal (tidak ada kelainan).

Adapun hasil anamnesa ibu bahwa bayinya BAK frekuensi  $\pm$  6 kali sehari, frekuensi BAB 1-2x sehari (warna kuning kecoklatan dan konsistensi lembek).

Berat badan bayi beberapa hari pasca kelahiran biasanya turun hingga 7% dari berat badan lahir. Bila proses menyusui berjalan dengan baik dan bayi secara umum sehat, pertumbuhan berat badan bayi akan naik sejak hari keempat/kelima dan pada 10-14 hari berat badan bayi akan sama dengan berat badan ketika lahir (Monika F.B, 2014).

Memberikan motivasi ibu agar memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan KIE tentang SHK sekaligus dilakukan pemeriksaan. Menurut penelitian Oktaviani, Damalia & Garna (2022), bahwa manfaat pemberian ASI adalah untuk mencegah dan menurunkan kejadian penyakit infeksi seperti gastroenteritis, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), hingga otitis media akut (OMA).

Deteksi dini hipotiroid kongenital melalui program skrining neonatal atau bayi baru lahir bertujuan untuk menghindari terjadinya disability (cacat) karena adanya gangguan perkembangan saraf dan belum optimalnya perkembangan anak (IDAI et al., 2018). Tujuan skrining neonatal untuk mendeteksi hipotiroid kongenital primer baik yang ringan, sedang, dan berat. Skrining hipotiroid kongenital primer efektif pada bayi usia diatas 24 jam, namun waktu yang paling baik adalah bayi usia 48 jam-72 jam. Hal ini disebabkan pemeriksaan yang dilakukan sebelum usia 48 jam dapat meningkatkan angka positif-palsu karena pada kurun waktu tersebut terjadi TSH surge. Pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital dilakukan dengan mengambil sampel darah tumit pada bayi usia 48 jam sampai 72 jam (IDAI, 2017).

Adapun Teknik pengambilan darah yang digunakan adalah melalui tumit bayi (heel prick). Teknik ini adalah sangat dianjurkan dan paling banyak dilakukan di seluruh dunia. Darah yang keluar ditetaskan pada kertas saring khusus yang telah disediakan dan terstandarisasi sampai bulatan kertas penuh terisi darah dan setelah kering dikirim ke laboratorium skrining hipotiroid kongenital yang telah ditunjuk (Susilowati, 2021). Kunjungan neonatus ketiga (KN III) dilakukan pada bayi berusia 8 hari. Ibu kontrol datang ke Klinik Istika dengan tidak ada keluhan. Menurut Ari Sulistyawati (2014), Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada kurun waktu 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir.

Didapatkan hasil pemeriksaan yaitu JK : Laki-laki, BB 3.000 gr, tali pusat sudah terlepas (tidak ada tanda infeksi pada tali pusat), bayi dapat menyusu dengan kuat, tidak muntah, tidak ikterik (kuning) dan pemeriksaan fisik secara umum dalam batas normal (tidak ada kelainan/tidak ada masalah). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa pada usia 1 bulan bayinya diberikan imunisasi BCG dan polio. Berdasarkan hasil penelitian Delilah S & Wulanda A (2021), Efektivitas pemberian imunisasi BCG adalah 85%, dinyatakan efektif mencegah kejadian Tuberkulosis Anak. Sedangkan anak yang tidak mendapat imunisasi BCG lebih beresiko 6,87 kali lebih tinggi untuk menderita TB anak.

### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 9 Agustus 2023 pukul 06.45 WIB, sebelum ibu di pulangkan. Ibu mengatakan bernama Ny. L umur 30 tahun, telah melahirkan anak keduanya 6 jam yang lalu secara spontan dan ibu belum pernah keguguran. Keluhan ibu saat ini tidak ada. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

Berdasarkan hasil pemeriksaan bidan ibu dalam keadaan sehat dan semua pemeriksaan masih dalam batas normal. Dibuktikan dengan hasil pemeriksaannya yaitu TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal (tidak ada tanda-tanda perdarahan), lochea rubra, ASI keluar dan ibu sudah bisa BAK spontan.

Buang air kecil sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan

pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan (Elisabeth Siwi Walyani, dkk. 2015).

Diberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, demam tinggi, pusing hebat. Kemudian menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada hari ke-2 sekaligus kontrol bayinya. Tanda bahaya masa nifas menurut Walyani, 2015 yaitu perdarahan pasca persalinan (Post Partum) adalah perdarahan yang melebihi 500-600 ml setelah bayi lahir, lochea yang berbau busuk, pusing dan lemes berlebihan, demam (suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ ), dan baby blues (perasaan sedih terkait bayinya).

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada 3 hari postpartum. Ny. L datang ke klinik istika dengan tujuan kontrol nifas, saat ini ibu tidak ada keluhan yang dirasakan. Berdasarkan hasil pemeriksaan bidan secara umum ibu dalam kondisi sehat dan baik. Dibuktikan dengan hasil pemeriksaan TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada tanda perdarahan (darah yang keluar normal, ganti pembalut 3x sehari), lochea rubra, dan Asi keluar lancar.

Memberikan asuhan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu nifas, memastikan ibu memberikan ASI secara eksklusif dan kontrol ulang pada hari ke-8 post partum. Menurut Saifuddin (2018), asuhan yang diberikan pada kunjungan ibu nifas ke 2 (KF 2) yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar.

Pengkajian ke tiga, dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2023, pukul 08.20 WIB ibu datang ke Klinik Istika. Ibu mengatakan bernama Ny. L umur 30 tahun telah melahirkan anak keduanya pada 8 hari yang lalu. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan bidan bahwa secara umum ibu dalam keadaan sehat dan baik. Dibuktikan dengan darah nifas yang keluar dalam batas wajar, TFU pertengahan pusat, dan ASI keluar lancar. Menurut teorinya Saifuddin, (2016) asuhan yang diberikan pada KF 3 yaitu seperti memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan abnormal. Memotivasi ibu agar memberikan ASI secara ondemand dan memberitahu ibu untuk kontrol nifas yang terakhir di hari 28-42 hari.

Kunjungan nifas yang terakhir dilakukan pada tanggal 08 September 2023 pukul 18.30 WIB. Berdasarkan anamnesa penulis, ibu mengatakan saat ini memasuki 30 hari postpartum, tidak ada keluhan, bayi dan ibu dalam keadaan sehat, ASI keluar lancar, dan darah nifasnya sudah berhenti (tidak keluar).

Adapun asuhan yang diberikan yaitu memastikan ibu bahwa tidak ada masalah selama nifas, mendukung ibu untuk ASI eksklusif, dan memotivasi ibu agar segera memakai KB, terutama KB jangka panjang seperti IUD ataupun implant. Hasil asuhan yang diberikan yaitu ibu paham dan bersedia untuk memakai KB. Menurut Saifuddin, (2016) asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas terakhir yaitu menanyakan penyulit-penyulit yang di alami ibu selama masa nifas.

### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Pengkajian keluarga berencana pada Ny. L dilakukan pada tanggal 05-11-2023 pukul 10.55 WIB di rumah pasien. Dari hasil anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan. Berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum ibu dalam keadaan sehat dan baik. Dibuktikan keadaan umum baik, kesadaran composmenthis. Tanda-tanda vital TD: 108/77mmHg, nadi : 87/menit, RR : 21x/menit dan berat badan : 50 kg.

Asuhan yang diberikan yaitu memotivasi ibu agar tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya dan memberikan KIE tentang KB implant KB implant adalah Alat Kontrasepsi Bawah Kulit yang selanjutnya disingkat AKBK atau disebut susuk KB/implan adalah alat kontrasepsi berbentuk batang lentur berjumlah 1 (satu) atau 2 (dua) buah yang dipasang dibawah kulit lengan atas bagian dalam yang memberikan perlindungan jangka waktu tertentu terhadap kehamilan (Kependudukan et al., 2020). Angka kegagalan kurang dari 1

kehamilan per 100 wanita yang menggunakan kontrasepsi ini. Keberhasilan kontrasepsi ini 9.995 dari 10.000 wanita yang menggunakan implant tidak akan hamil (Suawaty, 2022).

Cara kerja KB Implant yaitu ditanamkan di bawah kulit, biasanya di lengan atas. Masa kerja implant yaitu 3 tahun. KB Implant mengandung progesteron yang efektifitasnya adalah membuat lendir serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengganggu transportasi sperma, menekan ovulasi (Susiaty, 2022).

Keuntungan penggunaan KB implant yaitu perlindungannya dalam jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan sanggama, tidak mengganggu produksi ASI (Air Susu Ibu), klien hanya perlu kembali ke klinik apabila ada keluhan, dan dapat dicabut sesuai dengan waktu yang diinginkan dan waktu yang baik untuk penggunaan implant adalah setiap saat selama siklus haid hari ke 2-7. Selain itu, dapat menurunkan risiko kehamilan ektopik dan melindungi dari anemia defisiensi besi (Susiaty, 2022).

Sedangkan kerugian penggunaan KB implant yaitu tidak menghindarkan terjadinya infeksi menular seksual, tidak dianjurkan untuk penderita penyakit hati, kanker payudara, perdarahan tanpa sebab, penggumpalan darah, penderita tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, penyakit jantung, menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea, peningkatan atau penurunan berat badan, timbulnya jerawat (Susiaty, 2022). Kemudian memastikan bahwa ibu sudah menggunakan KB. Hasil anamnesa ibu mengatakan sudah memakai KB implant pada tanggal 20 Oktober 2023, pada pukul 08.00 di Klinik Istika.

### **Asuhan Kebidanan Bayi**

Pada tanggal 05-11-2023 pukul 11.10 WIB di lakukan kunjungan ke rumah pasien. Berdasarkan hasil anamnesa, ibu mengatakan bahwa bayinya sekarang berusia 3 bulan dan saat ini tidak ada keluhan, dalam keadaan sehat. Bayi adalah masa kehidupan pada usia 0-11 bulan. Kesehatan bagi bayi sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Adapun upaya kesehatan bayi meliputi tata laksana rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, perawatan jangka panjang pada penyakit kronis, pola asuh, penyediaan lingkungan yang sehat dan aman, serta stimulasi pada perkembangan (Kemenkes, 2023)

Adapun riwayat imunisasi dasar, bayi lengkap mengikuti imunisasi dasar. Imunisasi dasar adalah imunisasi yang wajib diberikan pada setiap bayi pada usia 0-11 bulan meliputi 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis Polio tetes (OPV), 1 dosis Polio suntik (IPV) dan 1 dosis Campak Rubella (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada bayi, didapatkan keadaan umum baik, kesadaran CM, BB : 6,4 kg cm, dan PB : 65 cm. Diberikan asuhan KIE tentang KPSP, alat yang digunakan serta tujuan dilakukan KPSP. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Bagi setiap golongan umur terdapat 10 pertanyaan untuk orang tua atau pengasuh anak. (Kemenkes RI, 2016).

Kemudian memberikan pertanyaan kepada ibu terkait KPSP 3 bulan, dan melakukan hasil interpretasi. Adapun hasil interpretasinya bahwa bayi Ny. L tidak mengalami gangguan perkembangan, dibuktikan dengan hasil jawaban "Ya" berjumlah 10. Apabila terdapat jawaban "Ya" = 9 atau 10, maka dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak tersebut sesuai dengan tahap perkembangannya. (Dra. Jomima Batlajery, 2021).

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L umur 30 tahun di Klinik Istika yang dimulai dari asuhan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, nifas, sampai dengan keluarga berencana dapat disimpulkan sebagai berikut :

Asuhan kebidanan ibu hamil TM III pada Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 dilakukan pengkajian ANC sebanyak tiga kali. Pada kunjungan pertama ibu mengalami masalah yaitu kehamilan dengan anemia. Akan tetapi masalah tersebut dapat tertangani dan pada kunjungan kehamilan selanjutnya ibu tidak mengalami masalah.

Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. L umur 30 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 4 hari di Klinik Istika Pringapus. Proses persalinan berlangsung selama 11 jam 48 menit. Selama proses persalinan tidak ditemukan masalah pada ibu maupun janin.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By Ny. L dilakukan pada tanggal 9 Agustus 2023 pada pukul 23.58 WIB. Bayi lahir secara spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, semua dalam batas normal, dan tidak ada kelainan.

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. L umur 30 tahun P2A0 dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu waktu 6 jam postpartum, 3 hari post partum, 8 hari post partum, dan 30 hari postpartum. Selama dilakukan pengkajian ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada masalah. Diberikan asuhan sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara lahan dengan teori

Asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. L umur 30 tahun P2A0 dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada bayi umur 6 jam, 3 hari, dan 8 hari . Selama pengkajian tidak ditemukan masalah. Bayi dalam keadaan sehat, dapat menyusu dengan kuat, semua dalam batas normal, dan tidak ada kelainan bawaan. Dari hasil tersebut tidak ada kesenjangan antara lahan dengan teori

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. L umur 30 tahun P2A0 akseptor KB Implant. Pengkajian dilakukan pada 3 bulan postpartum.. Tidak ditemukan permasalahan selama pengkajian, semua dalam keadaan baik dan dalam batas normal. Asuhan diberikan sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan praktek

Asuhan kebidanan bayi pada By. Ny. L umur 3 bulan. Pengkajian dilakukan 1x dirumah pasien. Selama pengkajian tidak ditemukan masalah, keadaan bayi sehat dan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan adalah memberikan KPSP umur 3 bulan, dengan hasil tidak ada penyimpangan. Dibuktikan skor jawaban “Ya” = 10. Dari hasil tersebut tidak ada kesenjangan antara lahan dengan teori

### **Saran**

Diharapkan bagi kesehatan dapat mempertahankan pelayanan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar pelayanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta bagi pasien sebaiknya lebih meningkatkan kerjasama dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan, agar tau betapa pentingnya pemantauan selama kehamilan yang bermanfaat bagi kesehatan ibu serta kesejahteraan janinnya.

Sedangkan bagi penulis diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang didapatkan sehingga dapat meningkatkan keterampilan dan menambah wawasan secara nyata, serta dapat mengikuti kemajuan dan perkembangan teori dalam ilmu kebidanan sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan komprehensif secara mutu.

Diharapkan bagi kesehatan dapat mempertahankan pelayanan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar pelayanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta bagi pasien sebaiknya lebih meningkatkan kerjasama dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan, agar tau betapa

pentingnya pemantauan selama kehamilan yang bermanfaat bagi kesehatan ibu serta kesejahteraan janinnya

### Ucapan Terima Kasih

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Pembimbing Akademik, Klinik Istika, masyarakat, serta kedua orang tua yang telah membimbing dan membantu dalam penulisan laporan ini.

### Daftar Pustaka

- Ari Sulistyawati. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional
- Ani Murti, dkk. (2023). *Pemeriksaan Fisik Bayi dan Anak*. Padang. Global Eksekutif Teknologi
- Chahyanto B, & Roosita K. (2013). Kaitan Asupan Vitamin A Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8 (2): 83-88.
- Delilah S & Wualanda A. (2021). Efektivitas Imunisasi BCG terhadap Kejadian Tiberkulusis Anak di Kabupaten Bangka. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 9 (1): 37-41
- Dra. Jomima Batlajery, S. M. (2021). *KUESIONER PRE-SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP): Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua*. Makasar: Yayasan Barcode
- Fatmayanti Aulia, dkk. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Padang: Get Press
- Fatmawati Elis, dkk. (2022). *Ketidaknyamanan dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Kehamilan*. Malang: Rena Cipta Mandiri
- Gustina dan Nurbaiti. (2021). Mengatasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Dengan Prenatal Care Yoga. Tangerang Selatan: Pascal Books
- Kemenkes, (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*, Jakarta : Bakti Husada
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta:Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 5 Desember 2022 Dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil\\_kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil_kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf)
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Ayo Sehat*. Jakarta: Kemenkes RI. Dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/bayi-dan-balita>
- Kusuma Diaz C, dkk. (2022). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi
- Megaputri P & Dewi P. (2021). *Askeb Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah Series Imunisasi*. Yogyakarta: Deepublish Publisher
- Mila Ana, S. (2019). Hubungan Konsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1 (1), 12-36.
- Nasution Zuraidah. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemanfaatan Undang Ronggeng (Pencegahan Anemia Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Selat Media
- Oktaviani N, dkk. (2022). *Manfaat ASI Eksklusif Dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Pada Anak: Kajian Pustaka*. Vol 02 No. 01 (2022): Medical Science
- Prawirohardjo. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Prawirohadrjo dan Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Primadewi Kadek. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan Dengan Jarak Kurang 2 Tahun*. Malang: Rena Cipta Mandiri

Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

- Sagung Seto, Noorbaya, Siti. (2018). *Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN*. Vol 8 No 2 (2018): November 2018 Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam
- Sari M & Sari I. W. (2022). *Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Amanah Ayah Bunda Tahun 2021*. Vol 02 No 01 (2022): Jurnal Kebidanan Terkini
- Situmorang, dkk., (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Tuban: Pustaka El Queena
- Sudarmaningsih D, P. (2021). Risiko Anemia dan BBLR Setelah Pemberian Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru. *Journal of Nursing Science*, 9 (1), 109-115
- Susilowati A.T. (2021). *Buku Ajar Flebotomi*. Lamongan: Academia Publication
- Susiawaty, dkk. (2022). *Manajemen Program Obstetri Ginekologi Sosial*. Makassar: Unhas Press
- Walyani, Elisabeth. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Wulandari Hesti, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Perempuan dan Anak Dalam Kondisi Rentan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi