

DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI UPT PUSKESMAS
TANJUNG SARI LAMPUNG SELATAN TAHUN 2022.”

- Wijaya, Wulan et al. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*.
- Wulandari, Ari et al. 2024. “HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BBLR DI DESA JETIS KECAMATAN CURAHDAMI.” 8:385–97.
- Wulandari, Fedri Yani et al. 2023. “Perkembangan Masa Prenatal.” 7(2):225–33.
- Wulandari, Rr Catur Leny et al. 2022. “Pola Hubungan Seksual Selama Kehamilan Remaja : Literature Review Pettern.” 5(6):612–17.
- Yulianto, Andri et al. 2022. “Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu.” *Jurnal Wacana Kesehatan* 7(2):9. doi: 10.52822/jwk.v7i2.416.
- Yuliyanti, Di Pmb et al. 2022. “Penyuluhan Kesehatan Nutrisi Pada Ibu Hamil.” 1(2):76–85.
- Yulizawati et al. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.
- Yulizawati et al. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.
- Yulizwati et al. 2021. *Buku Contuniuty of Care*.
- Zahrah Zakiyah et al. 2020. *BUKU AJAR FISILOGI KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR*.
- Zubaidal, Azwa et al. 2024. “PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS IRINGMULYO METRO TIMUR APPLICATION.” 4:194–200.

LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF)

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai Hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan, dan mampu mengantisipasi seluruh masalah pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Atikah
 Umur : 31 tahun
 Pendidikan Terakhir : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Pekiringan RT 14 / RW 01
 No. HP : 085712882589

Bahwasanya,

1. Saya telah diberikan penjelasan yang tentang tujuan dari pendampingan komprehensif yang akan saya terima selama kehamilan hingga nifas saya.
2. Saya telah diberikan penjelasan rinci tentang prosedur-prosedur yang akan dilakukan selama pendampingan komprehensif ini.
3. Saya telah diberi tahu tentang potensi risiko yang terkait dengan pendampingan komprehensif ini, seperti kemungkinan ketidaknyamanan yang mungkin muncul selama proses ini.
4. PSaya telah diberi tahu tentang manfaat yang mungkin saya dapatkan
5. Saya telah diberitahu bahwa ada perawatan nifas komplementer yang akan dilakukan.
6. Saya memahami bahwa informasi pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk tujuan perawatan dan penelitian yang dijelaskan dalam informed consent ini
7. Saya menyadari bahwa saya memiliki hak untuk menolak pendampingan komprehensif ini tanpa konsekuensi negatif terhadap saya.
8. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendiskusikan setiap pertanyaan atau kekhawatiran yang saya miliki, dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan memadai.

Saya dengan sukarela memberikan persetujuan saya untuk menjalani pendampingan komprehensif ini sebagai bagian dari penelitian mahasiswa Prodi Kebidanan di Politeknik Harapan Bersama.

Tegal, 5 Oktober 2024

Pasien

Mahasiswa



(Atikah)



(Asa Roudhotul Jannah)

Lampiran 1.2 Lembar Bimbingan TA



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

Lampiran 21 : Lembar Konsultasi TA

PHB.KBD.1.3.g

LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Asa Roudhotul Jannah
NIM : 22070002
Judul TA : Asuhan kebidanan komprehensif pada NY. A di posternar talang (fluor kanur rento tinggi dengan penerapan post natali marriage)
Nama Pembimbing : (1) Ummatya, S. Of, M. Fer.

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1.	4-2-2025	BAB 3	BAB 3 → persalinan ganti SDAP	
2	21-2-2025	BAB 1-3	BAB 1 → Rnta BAB 2 → Penulisan BAB 3 → Penulisan	
3.	3-3-2024	BAB 1-3	BAB 1 → Update Rnta Aki AKB putk BAB 2 → Patofisiologi Anemia BAB 3 → penulisan	

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA				
No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
4.	14/3/2025	BAB 1-3	BAB I → Bstn AKI AKB Nasional & Jawa Tengah BAB II → Patofisiologi Anemia	12.
5.	18/3/2025	BAB 1-3 ↓ Lampir BAB 4	Bstn Puternus Elm ABR	12.
6.	9/04 ²⁰²⁵	BAB 1-5	Cari Jurnal Pendukung tts kenalkn BB (ibu hamil)	12.
7.	14/04 ²⁰²⁵	BAB 1-5	Revisi BAB IV - 1	12.
8.	15/04 ²⁰²⁵	BAB 1-5	terselip error - Bapt & Lampiran	12.
9.	17/04 ²⁰²⁵	BAB 1-5	Acc uji RTI	12.

71



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

Lampiran 21 : Lembar Konsultasi TA

PHB.KBD.1.3.g

LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Asa Pootholul Jannah
NIM : 22020109
Judul TA : Aturan kebidanan komprehensif pada N.Y.A di puskesmas Talang (studi kasus anemia ringan dgn penerapan part matri masege)
Nama Pembimbing : (2) Meghny Quamiani S.Ot, M.Ket.

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1.	24 Februari 2025	Bab 1, 3	- Data fokus di lengkapi - cek ulang APN - data matri di talang - arukan komplementer? - lengkapi komen yg ada	an. N
2.	4 Maret	Bab 1, 2, 3	- teori komplementer - tambahkan 1g dgn anemia di talang. - ...	G.N N
3.	10 Maret	Bab 1, 2, 3	- lengkapi data anemia - cari teori peralihan dgn anemia - tuliskan penyebab - batasi kata - lengkapi laremi	G.N N


POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
 The True Vocational Campus

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
4.	15 Mar	Gal 1, 2, 3	lanjut Gal 1 & 2	a.n NB
5.	19 Mar	Gal 1 & 2	- 1 konsep kembali lagi - teori BPM - analisis SWOT	a.n NB
6.	22 Mar	Gal 1 & 2	- teori pembelajaran organisasi - situasi dipersepsi	a.n NB

73

Lampiran 1.3 Lembar Buku KIA Responden

BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK

BAPA, BUKU KIA
BETAPAKAH KEBERHASILAN
KESEHATAN, KESIBUKAN,
KEHIDUPAN, KEMAJUAN
KEMASYARAKATAN
KEMASYARAKATAN

BUKU KIA
DIGUNAKAN SAMPAI
ANAK BERUMUR
6 TAHUN

ATIKAH
3328135401930005

Kab/Kota Provinsi

IDENTITAS

	IBU	SUAMU KELUARGA	ANAK
NAMA	Ny. Atikah	Tn. Zuhriyadi	
WILAYAH	3328135401930005	3328135401930005	
NO. RT/RW	001/001	001/001	
FAKES KELUARGA	0		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	TPSR: 14.01.1985	TPSR: 01.02.1985	
PENDIDIKAN	PM	PM	
PEKERJAAN	PM	PM	
ALAMAT RUMAH	PM	PM	
TELEPON			
NAMA ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
TEMPAT TANGGAL LAHIR GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN			
• JENIS ASURANSI LAIN			
• NOMOR			
• TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN			
• PRIMER:			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BANTU			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SKOLAH			
• SEKUNDER:			
• NOMOR CATATAN MEDIS RS			
PLUKESMAS DOMISILI			
NO. REGISTRASI KOHORT IBU			

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA
(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

ibu menulis tanggal, tempat pelayanan, dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Waktu	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Tgl Periksal	12-3-14	14-5-14	15-7-14
Tempat Periksal	YOS	YOS	YOS
Timbang BB	✓	✓	✓
Pengukuran Tinggi Badan	✓	✓	✓
Ukur Lingkar Tenggorokan Atas	✓	✓	✓
Tekanan Darah	✓	✓	✓
Periksa Tinggi Rahim	✓	✓	✓
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	✓	✓	✓
Status dan Imunisasi Tetanus	✓	✓	✓
Konseling	✓	✓	✓
Glukosa Dokter	✓	✓	✓
Tabung Timbale Darah	✓	✓	✓
Test Lab Hemoglobin (Hb)	✓	✓	✓
Test Golongan Darah	✓	✓	✓
Test Lab Protein Urine	✓	✓	✓
Test Lab Gula Darah	✓	✓	✓
Pemeriksaan USG	✓	✓	✓
PPAP	✓	✓	✓
Tata Laksana Kasus	✓	✓	✓
Ibu Bersalin	✓	✓	✓
VP	25.10.2014		
Inisiasi Menyusu Dini	✓	✓	✓
Ibu Nifas	✓	✓	✓
16 jam sampai 42 hari setelah bersalin	✓	✓	✓
Tanggal Periksal	15.10.14	15.10.14	15.10.14
Tempat Periksal	YOS	YOS	YOS
Periksa Payudara (ASI)	✓	✓	✓
Periksa Perdarahan	✓	✓	✓
Periksa Jalan Lahir	✓	✓	✓
Vitamin A	✓	✓	✓
KB Pasca Persalinan	✓	✓	✓
Kompeling	✓	✓	✓
Tata Laksana Kasus	✓	✓	✓
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari	✓	✓	✓
Paraf tenaga kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak			

PELAYANAN KEHAMILAN

GRAFIK EVALUASI KEHAMILAN

Periksal

Tanggal Periksal

Tempat Periksal

Ukuran Gestasi

Tekanan Darah

Glukosa

Paraf

MAP > 90 mmHg

Lampiran 1.4 Dokumentasi (foto-foto selama pengambilan data)



Lampiran 1.5 Jurnal Studi Kasus

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A
DI PUSKESMAS TALANG KABUPATEN TEGAL
 (Studi Kasus Resiko Anemia Ringan dengan Penerapan Post Natal Massage)
Asa RoudhotulJannah¹, Umriaty², Meyliya Qudriani³
Email: asaroudhotul@gmail.com
 Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Puskesmas Talang Kabupaten Tegal

Abstrak

Berdasarkan data dari Puskesmas Talang menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir tidak terdapat kasus AKI maupun AKB. Namun, pada tahun 2024 terdapat ibu hamil dengan risiko tinggi yang totalnya mencapai 484 ibu hamil. Jumlah ini terbagi dalam beberapa jenis risiko tinggi yaitu Hamil 4T 135 orang, Anemia 105 orang, Kekurangan Energi Kronis (KEK) 115 orang, Hipertensi 29 orang, Riwayat SC 57 orang, Gemeli 5 orang, Kelainan letak janin 24 orang dan lain-lain berjumlah 14 orang. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan metode Varney dan SOAP. Subyek dalam penelitian ini adalah Ny. A G2P1A0 dengan kehamilan anemia ringan di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal. Proses pengkajian dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik yang berlangsung dari tanggal 05 Oktober – 28 November 2024. Berdasarkan seluruh data yang sudah diperoleh dapat disimpulkan, selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan diketahui bahwa kadar hemoglobin subyek berada di bawah 11 g/dL. Subyek sudah menerima pengobatan untuk anemia ringan. Selain itu ditemukan juga selama kehamilan bahwa subyek hanya mengalami kenaikan berat badan 5,5 kg. Proses persalinan berjalan dengan lancar tanpa adanya komplikasi hingga masa nifas berakhir kadar hemoglobin subyek sudah mengalami perubahan menjadi diatas 11 g/dL. Bayi subyek juga lahir dengan sehat serta selamat tanpa komplikasi dan berat badan lahir 2900 gram. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kondisi anemia yang dialami oleh Ny. A dan kenaikan berat badan yang tidak signifikan selama kehamilan, tidak selalu menghasilkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Kata Kunci: *Asuhan Kebidanan Komprehensif, Anemia ringan*

Abstract

Based on data from the Talang Health Center, it shows that in the last three years there have been no cases of AKI or AKB. However, in 2024 there were 484 high-risk pregnant women in total. This number is divided into several types of high risk, namely 135 people with 4T Pregnancy, 105 people with Anemia, 115 people with Chronic Energy Deficiency (KEK), 29 people with Hypertension, 57 people with a history of CS, 5 people with Gemeli, 24 people with fetal abnormalities and others totaling 14 people. The purpose of this case study is to implement comprehensive midwifery care using the Varney and SOAP midwifery management approaches. The subject in this study was Mrs. A G2P1A0 with mild anemia pregnancy at the Talang Health Center, Tegal Regency. The assessment process was carried out starting from pregnancy, childbirth, postpartum, to newborns. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations that took place from October 5 to November 28, 2024. Based on all the data that has been obtained, it can be concluded that during pregnancy until delivery, the

subject's hemoglobin level was below 11 g/dL. The subject has received treatment for mild anemia. In addition, it was also found that during pregnancy, the subject only experienced a weight gain of 5.5 kg. The delivery process went smoothly without any complications until the postpartum period ended, the subject's hemoglobin level had changed to above 11 g/dL. The subject's baby was also born healthy and safe without complications and a birth weight of 2900 grams. Thus, it can be concluded that the anemia experienced by Mrs. A and the insignificant weight gain during pregnancy do not always result in a baby with Low Birth Weight (LBW).

Keywords: *Comprehensive Midwifery Care, Mild Anemia*

Pendahuluan

Menurut data dari maternal perinatal death notification (MPDN) yaitu sistem pencatatan kematian ibu kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini jauh dari target yang ditetapkan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih lebih tinggi daripada negara ASEAN. Untuk mencapai salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Allo Bela 2024). Di Jawa Tengah secara umum terjadi peningkatan angka kematian ibu selama periode 2017 sampai 2019. Pada tahun 2020, angka tersebut naik lagi menjadi 96,8 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2021, angkanya melonjak menjadi lagi menjadi 199 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2022, terjadi penurunan yang signifikan yaitu menjadi 84,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022 dalam (Olivia 2024)).

Anemia merupakan salah satu masalah Kesehatan yang serius di seluruh dunia yang terjadi pada anak kecil, gadis remaja, ibu hamil dan pasca persalinan. Sebanyak 571 juta anemia berdampak pada Wanita reproduksi, 32 juta Wanita hamil, dan 269 juta anak-anak. World Health Organization (WHO) memprediksi bahwa anak usia 6-59 bulan dengan jumlah 40%, wanita hamil 37%, Wanita usia 15-49 tahun sebanyak 30% menderita anemia diseluruh dunia (WHO, 2023). Target nutrisi global WHO menyebutkan bahwa pengurangan prevelensi anemia sebesar 50% diantara

wanita yang usia reproduksi (15-49 tahun) pada tahun 2030 untuk memenuhi target tujuan perkembangan berkelanjutan yang berakitan dengan peningkatan nutrisi, kesehatan yang baik dan kesejahteraan (Gardner 2023) berkembang, anemia telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memiliki dampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin, baik selama kehamilan maupun persalinan (Trisnawati, 2023). Menurut data dari World Health Organization (WHO), prevalensi anemia di seluruh dunia, anemia mempengaruhi sekitar 40% anak-anak berusia 6-59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15-49 tahun (Handayani & Masluroh, 2024).

Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan data terkait ibu hamil, diantaranya prevalansi anemia. Prevalansi anemia pada ibu hamil tahun 2018 dengan angka 48,9% dan menurun menjadi 27,7 % pada tahun 2023. Hasil dari Survey Kesehatan Indonesia (SKI) juga menunjukkan malnutrisi pada ibu hamil masih menjadi masalah yang cukup besar dimana sebanyak 3 dari 10 ibu hamil mengalami anemia. (Kementrian kesehatan RI, 2023 dalam (Indriaini 2024).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia tercatat sebesar 48,9%. Anemia pada ibu hamil yang terjadi pada kelompok umur 15 – 24 tahun yaitu sebanyak 84,6% (Salma et al., 2024). Data anemia di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 57,1% anemia pada ibu hamil trimester 3 (Wahyuningsih et al., 2023). Data dari Puskesmas Talang menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir tidak terdapat kasus Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB). Namun, pada

tahun 2024 terdapat ibu hamil dengan risiko tinggi yang totalnya mencapai 484 ibu hamil. Jumlah ini terbagi dalam beberapa jenis resiko tinggi yaitu Hamil 4T 135 orang, Anemia 105 orang, Kekurangan Energi Kronis (KEK) 115 orang, Hipertensi 29 orang, Riwayat SC 57 orang, Gemeli 5

Metode Penelitian

Pelaksanaan asuhan kebidanan dimulai pada bulan 5 Oktober saat kehamilan ibu mencapai usia 36 minggu. Peneliti memberikan pendampingan secara intensif dan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir, yang berakhir pada penghujung bulan November.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi partisipatif yang mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta pengamatan terhadap perilaku ibu dari masa kehamilan hingga masa nifas. Selain itu, dilakukan pula studi

Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kasus kebidanan patologis guna memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan komplikasi kehamilan dapat teridentifikasi sedini mungkin sehingga penanganan yang tepat dapat segera diberikan.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kasus ini penulis menguraikan tentang asuhan kebidanan yang sudah dilakukan pada Ny. A Di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal. Untuk melengkapi data, penulis melakukan wawancara dengan klien, data yang disajikan pada pengkajian sebagai berikut : 5 Oktober 2024 jam 10.00 WIB, penulis melakukan wawancara ketika Ny. A melakukan kunjungan rutin ke puskesmas.

Hasil wawancara yang sudah dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2024 didapatkan data bahwa ibu Bernama Ny. A umur 31 tahun, agama Islam, suku bangsa Jawa, pendidikan terakhir SMK, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, alamatnya di desa

orang, Kelainan letak janin 24 orang dan lain-lain berjumlah 14 orang. Dapat disimpulkan bahwa kasus Anemia di Puskesmas Talang berada di urutan kedua dengan jumlah kasus terbanyak pada tahun 2024.

analisis terhadap dokumen seperti buku KIA, rekam medis (RM), dan dokumen lainnya.

Seluruh data yang diperoleh disusun dalam bentuk laporan asuhan kebidanan secara menyeluruh dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney, yang mencakup mulai dari pengumpulan data hingga evaluasi selama asuhan kehamilan. Laporan tersebut juga disusun dengan format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Perencanaan).

Pekiringan RT 14 RW 01 kecamatan Talang. Mempunyai suami bernama Tn. Z umur 33 tahun, agama Islam, suku bangsa Jawa, pendidikan terakhir SMK, dengan pekerjaan sebagai buruh harian lepas. Hasil dari pemeriksaan fisik yang sudah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut: kesadaran composmentis, tekanan darah 110/60 mmHg, denyut nadi 85x/menit, laju pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°, tinggi badan 151 cm, berat badan 60,5 kg. Berat badan ibu sebelum hamil 55,7 kg dengan indeks massa tubuh (IMT) 24,4. Lingkar lengan atas (LILA) 27 cm pada trimester pertama dan 28cm trimester ketiga. Berdasarkan hasil palpasi yang sudah dilakukan, didapatkan hasil leopold I : fundus berada di 3 jari bawah Prosesus Xiphoides, tinggi fundus uteri (TFU) 28 cm, teraba bulatbulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong. Pada leopold II dibagian kanan teraba datar, memanjang, keras yaitu punggung dan pada bagian kiri teraba kecil – kecil yaitu ekstermitas. Pada leopold III teraba bulat, lunak, melenting yaitu

kepala. Pada Leopold IV teraba kepala janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). Hari perkiraan lahir (HPL) 29 Oktober 2024, umur kehamilan yang sekarang sudah 36 minggu. Sejak usia kehamilan 9 minggu 4 hari ibu sudah mengetahui bahwa dirinya hamil dengan anemia ringan karena hasil pemeriksaan hemoglobin pada saat itu adalah 10,7 gr/dL, selain itu didapatkan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu protein urine, urine reduksi dan syphilis negatif, untuk hasil pemeriksaan HIV dan HbsAg non reaktif. Ibu melakukan pemeriksaan penunjang terakhir pada tanggal 19 September 2024 dan didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin 9,6 gr/dL, gula darah sewaktu 110 mg/dL, protein urine negative.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada anamnesa yang dilakukan pada Ny.A tanggal 27 Oktober 2024, Ibu datang ke Puskesmas Talang diantar suaminya dengan keluhan mules-mules sejak hari ini pukul 05.00 WIB hari ini. Ibu merasakan mules di perut bagian bawah lalu menjalar ke pinggang. Pergerakan janin masih dirasakan oleh ibu 24 jam terakhir lebih dari 10 kali. Pada jam 18.00 WIB, dilakukan pemeriksaan Hb yaitu 10,5 gr/dL, pemeriksaan fisik dan umum dalam batas normal, detak jantung janin (DJJ) dalam batas normal, pemeriksaan dalam (VT) 1 cm, portio tebal, tidak ada molase, tidak ada bagian yang terkemuka, presentasi kepala, penurunan HI, ketuban utuh, kandung kemih kosong, kontraksi uterus 2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik. Pemeriksaan hemoglobin pada tanggal 17 Oktober 2024, didapatkan hasil yaitu hemoglobin 10,5gr/dL. Pada tanggal 28 Oktober pukul 01.00 WIB hasil pemeriksaan dalam menjadi 4 cm. Selanjutnya pada pukul 04.30 WIB pembukaan menjadi 8 cm dan pukul 05.30 pembukaan menjadi 10 cm. Pemantauan pembukaan Ny. A

dilakukan 4 jam sekali. Bayi lahir pukul 05.52 WIB, jenis kelamin laki-laki, dengan skor APGAR 9-10-10 dan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Berat badan bayi 2,900 gram, panjang badan 50 cm, LILA 11 cm, LIKA 34 cm dan LIDA 35 cm, sudah diberikan vitamin K, salep mata dan 1 jam kemudian diberikan imunisasi Hb 0. Pada kala II berlangsung selama 22 menit dengan persalinan spontan. Pada kala III berlangsung selama 8 menit. Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III seperti pemberian oksitosin 10 IU secara IM, peregang tali pusat terkendali dan massase fundus uteri. Pada jam 06.00 WIB Plasenta lahir lengkap. Pada pemantauan KALA IV terdapat estimasi jumlah kehilangan darah ± 150 ml/cc, laserasi vagina dan perineum derajat dua dan pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 6 kali dari tanggal 28 Oktober 2024 sampai 28 November 2024. Didapatkan hasil pemeriksaan ASI lancar, perdarahan normal, pengeluaran lochea sesuai dengan masa nifas dan tidak ada tanda – tanda infeksi yang terjadi.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 4 kali dari tanggal 29 Oktober 2024 sampai 12 November 2024. Tempat persalinan di Puskesmas Talang pada tanggal 28 Oktober 2024 pukul 05.52 WIB, lama persalinan kala 1 yaitu 24 jam 30 menit, kala 2 yaitu 22 menit dan kala 3 yaitu 8 menit. Ketuban pecah jam 04.30 WIB, warna jernih dan berbau khas. Penulis sudah melakukan penilaian segera setelah lahir, mengeringkan bayi, melakukan pemotongan tali pusat, melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), APGAR score 9-10-10. Pada pemeriksaan fisik yang sudah dilakukan pada bayi

didapatkan hasil dengan keadaan umum baik, nadi 130 x/menit, suhu 36,3°C, laju pernapasan 47 x/menit, berat badan 2,900 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada(LIDA) 35 cm, lingkar kepala (LIKA) 34 cm. , berat badan bayi 2,900 gram, panjang badan 50 cm, LILA 11 cm, LIKA 34 cm dan LIDA 35 cm.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dari tanggal 5 Oktober – 28 November 2024 bahwa kasus Ny. A secara fisiologis berjalan dengan normal. Namun, ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Daftar Pustaka

1. Allo Bela, Copenhagenia Mollet. 2024. "Kajian Karakteristik, Status Gizi Dan Konsumsi Makanan Sumber Protein Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Jayapura." Jurnal SAGO 11:63. Doi: 10.30701/ijc.1535.
2. Gardner. 2023. "Anemia Merupakan Masalah Gizi Mikro Terbesar Dan Tersulit Untuk Diatasi, Serta Salah Satu Masalah Gizi Yang Banyak Terjadi Pada Ibu Hamil Di Seluruh Dunia." *Ayam* 15(1):37–48.
3. Indriaini, Teni. 2024. Bab I, Pengaruh Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Panjang Badan Bayi Lahir Di UPTD Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2024. Vol. 15.

Lampiran 1.6 Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE



1. Nama : Asa Roudhotul Jannah
2. Nim : 22070009
3. Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 20 Juli 2005
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Nomer Telepon/Hp : 0858-4801-3137
7. Email : asaroudhotul@gmail.com
8. Alamat : Jl. C Simanjuntak, RT.04/ RW. 02 Desa
Banjaranyar
Kec. Brebes, Kab. Brebes.
9. Riwayat Pendidikan
 - a. TK Pertiwi: Lulusan Tahun 2010
 - b. SDN Banjaranyar 05 : Lulusan Tahun 2016
 - c. MTS NEGERI 02 BREBES : Lulusan Tahun 2019
 - d. SMA NEGERI 02 BREBES : Lulusan Tahun 2022
 - e. D3 Kebidanan : Lulusan Tahun 2025
Politeknik Harapan Bersama Tegal
10. Judul TA :

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DI
PUSKESMAS TALANG KABUPATEN TEGAL (Studi Kasus Resiko
Anemia Ringan dengan Penerapan Post Natal Massage).