



Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 25 Tahun dengan Anemia di Wilayah Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2025

Putri Marsanda Setiawan^{1*}, Hafsa², Riyanti³

¹⁻²Akademi Kebidanan KH Putra, Indonesia

³Puskesmas Bumiayu, Indonesia

*Penulis Korespondensi: putrimst25@gmail.com

Abstract. *Background : The Maternal Mortality Rate (MMR) worldwide reaches 183,000 per 100,000 live births (WHO, 2024). In Indonesia, there were 4,305 reported cases (Ministry of Health RI, 2024), while Central Java Province recorded 315 cases (Central Java Health Office, 2024). In Brebes Regency, there were 54 maternal deaths in 2024 (Brebes Health Office, 2024), and in the Bumiayu Public Health Center area, 2 maternal deaths were recorded (Bumiayu PHC Data, 2024). Objective : To analyze, implement, and provide comprehensive midwifery care for Mrs. A, 25 years old, with anemia in the Bumiayu Public Health Center area in 2025, using the Varney midwifery management approach and the SOAP method. Research Methods : This study used a qualitative descriptive design in the form of a case study. Results : Midwifery care during pregnancy for Mrs. A with anemia was carried out based on the mother's needs. During labor, newborn care, postpartum period, and family planning services, no complications were found. Conclusion: The comprehensive midwifery care provided to Mrs. A with anemia was carried out in accordance with the Standard Operating Procedures (SOP), with both the mother and baby in good condition.*

Keywords: *Anemia; Comprehensive Midwifery Care; Maternal Mortality; Midwifery Management; Pregnancy.*

Abstrak. Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Dunia mencapai 183.000/100.000 KH (WHO, 2024). Di Indonesia Angka Kematian Ibu tercatat sebanyak 4.305 kasus (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Jawa Tengah Angka Kematian Ibu sebanyak 315 kasus (Dinkes Jateng, 2024). Di Kabupaten Brebes tahun 2024 jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 54 kasus (Dinkes Brebes, 2024). Di Puskesmas Bumiayu jumlah Angka Kematian Ibu pada tahun 2024 sebanyak 2 kasus kematian (Data Puskesmas Bumiayu, 2024). Tujuan : Menganalisis, menerapkan dan memberikan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A umur 25 tahun dengan Anemia Di Wilayah Puskesmas Bumiayu tahun 2025” menggunakan manajemen kebidanan Varney dan SOAP. Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif. Hasil : Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A umur 25 tahun dengan anemia sudah diberikan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan ibu. Pada persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai dengan KB Ny.A tidak terjadi komplikasi. Kesimpulan: Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.A dengan anemia sudah dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan keadaan ibu dan bayi baik.

Kata kunci: Anemia; Asuhan Kebidanan; Ibu Hamil; Kehamilan; Manajemen Kebidanan.

1. LATAR BELAKANG

Peningkatan Angka Kematian Ibu di berbagai belahan dunia menjadi salah satu tanda adanya kesenjangan dalam pemberian akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, baik pada tingkat masyarakat dengan ekonomi kebawah, menengah maupun keatas. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2024 sebanyak 183.000 per 100.000 kelahiran hidup, jumlah ini mengalami penurunan dari 287.000 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Di Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.305 kasus, angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2023 yaitu sebanyak 4.129 kasus (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2024 tercatat jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 315 kasus, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya pada

tahun 2023 yakni sebanyak 183 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah). Pada tahun 2024 di Kabupaten Brebes jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 54 kasus dan pada tahun 2023 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) masih sama yakni 54 kasus (Dinas Kesehatan Brebes, 2024). Di Puskesmas Bumiayu jumlah angka kematian ibu pada tahun 2024 sebanyak 2 kasus kematian, angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2023 yang sama sekali tidak ada kematian ibu (Data Puskesmas Bumiayu, 2024).

Penyebab Kematian Ibu merujuk pada semua yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Kematian ini bukan disebabkan akibat dari kecelakaan atau peristiwa lainnya, melainkan penyebab kematian ibu didunia disebabkan oleh perdarahan hebat, hipertensi, infeksi dan kondisi medis yang buruk (WHO, 2024). Di Indonesia sendiri penyebab kematian ibu disebabkan karena perdarahan, preeklampsia dan eklamsia serta infeksi (Kemenkes RI, 2024). Di Jawa Tengah penyebab kematian ibu disebabkan karena hipertensi, perdarahan, preeklampsia dan eklampsia, penyakit penyerta serta komplikasi obstetrik (Dinkes Jateng, 2024). Di Brebes kematian ibu disebabkan oleh preeklampsia berat, komplikasi non obstetri (penyakit jantung), perdarahan, infeksi dan komplikasi obstetri lainnya (Dinkes Brebes, 2024). Di Puskesmas Bumiayu kematian ibu disebabkan oleh 2 penyebab yaitu perdarahan dan penyakit jantung (Data Puskesmas Bumiayu, 2024). Kematian ibu secara langsung disebabkan oleh perdarahan, preeklampsia, eklampsia, infeksi dan masalah lainnya serta komplikasi dari anastesi. Penyebab kematian ibu secara tidak langsung meliputi anemia, penyakit jantung, diabetes, tuberkulosis (TBC), HIV/AIDS serta kurangnya pengetahuan tentang kesehatan (Putri & Hastina 2024).

Salah satu penyebab Angka Kematian Ibu adalah anemia. Anemia adalah kondisi medis yang ditandai dengan kekurangan sel darah merah, sehingga kemampuan untuk mengangkut oksigen ke jaringan tubuh menjadi terbatas. Anemia pada masa kehamilan menjadi perhatian khusus karena dapat menyebabkan beberapa masalah seperti perdarahan postpartum, infeksi, persalinan prematur bahkan kematian (Werawati et al, 2024). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) sekitar 32 juta ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia (WHO, 2024). Pada tahun 2024 di Indonesia jumlah anemia pada ibu hamil sebesar 41,8% dan pada tahun 2023 prevalensi anemia sebesar 37,1% (Data Survei Kependudukan Indonesia, 2024). Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2024 tercatat jumlah anemia pada ibu hamil sebesar 27,1%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2023 sebesar 16,22% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2024). Di Kabupaten Brebes tahun 2024 jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 3.081 kasus, angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2023 sebanyak 4.270 kasus (Dinas Kesehatan

Brebes, 2024). Di Puskesmas Bumiayu tahun 2024 jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 191 kasus, angka ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2023 sebanyak 17 kasus (Data Puskesmas Bumiayu, 2024). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi kondisi anemia pada ibu hamil yang dapat berdampak pada proses persalinan di antaranya adalah program pemberian tablet zat besi sebanyak 180 tablet selama masa kehamilan secara gratis (Kemenkes RI, 2024). Pemerintah juga memiliki program pemberian Suplemen Multivitamin gratis seperti Multiple Mikronutrien Suplemen (MMS) yang mengandung lebih banyak zat besi dibandingkan tablet tambah darah (TTD) biasa, selain itu program lainnya adalah memberikan edukasi dan promosi kesehatan mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi dan minum TTD secara rutin. Edukasi ini dilakukan melalui berbagai media, seperti posyandu, sosialisasi, dan kegiatan lainnya. Semua program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2024). Program lainnya yaitu program *One Student One Client* (OSOC) yang melibatkan institusi pendidikan, di mana mahasiswi kebidanan mendampingi satu klien mulai dari masa kehamilan hingga program keluarga berencana (KB). Mahasiswi berperan dalam memberikan layanan promotif dan preventif secara menyeluruh serta membangun hubungan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman, dukungan, kepercayaan, dan deteksi dini masalah kesehatan ibu. Program ini diharapkan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2024).

Persalinan adalah proses lahirnya janin pada usia kehamilan 37- 42 minggu secara alami dengan posisi kepala bayi dibawah dan dapat berlangsung hingga 18 jam (Walyani, 2021). Bayi baru lahir normal adalah bayi usia 0-28 hari yang lahir spontan, cukup bulan, berat badan 2500-4000 gram, APGAR >7 dan tanpa kelainan bawaan (Octaviani & Juliarti, 2022). Menurut data dari WHO pada tahun 2024 jumlah angka kematian bayi tercatat sebanyak 25,5 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Di Indonesia sendiri angka kematian bayi pada tahun 2024 sebanyak 15,49 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024). Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2024 angka kematian bayi sebanyak 1261 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2024). Angka Kematian Bayi di Kabupaten Brebes pada tahun 2024 sebanyak 203 kasus (Dinas Kesehatan Brebes, 2024). Di Puskesmas Bumiayu tahun 2024 jumlah Angka Kematian Bayi sebanyak 17 kasus (Data Puskesmas Bumiayu).

Angka Kematian Bayi dapat dikurangi dengan adanya pemantauan kunjungan BBL, pemantauan ini juga dilakukan bersamaan dengan pemantauan masa nifas. Masa nifas adalah periode 6 minggu setelah persalinan, dimulai dari keluarnya plasenta. Fase ini penting karena

ibu berisiko mengalami komplikasi seperti infeksi, yang menjadi penyebab kematian ibu terbanyak kedua setelah perdarahan (Arrachim, S, 2024). Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, mengatur jarak kelahiran, dan merencanakan jumlah anak sesuai kondisi keluarga (WHO, 2021).

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Dasar Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari pertemuan antara sel ovum dan sperma di dalam uterus, tepatnya di tuba fallopi. Setelah itu, terjadi konsepsi yang diikuti dengan proses nidasi, dan kemudian terjadi implantasi di dinding uterus, tepatnya pada lapisan endometrium. Hal ini terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi (Rintho, 2022). Kehamilan merupakan suatu proses alamiah yang merupakan proses fisiologis. Namun jika tidak dilakukan asuhan atau deteksi dini yang tepat, kehamilan dapat menghadapi berbagai masalah yang berpotensi berakibat fatal, termasuk resiko kematian ibu. Kehamilan dapat terjadi apabila wanita memiliki organ reproduksi yang sehat kemudian mengalami siklus menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual (Putri dkk., 2022).

Anemia adalah kondisi dimana seseorang kekurangan sel darah merah yang cukup untuk mengantarkan oksigen ke berbagai jaringan dalam tubuh. Mereka yang mengalami anemia sering kali merasa lelah dan lesu (Ch et al., 2023). Anemia kehamilan merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah yang berada di bawah nilai normal yakni hemoglobin (Hb) < 11 g/dL. Kondisi ini disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin, yang mengakibatkan penurunan kapasitas transportasi oksigen yang dibutuhkan oleh organ-organ vital ibu dan janin (Lailiyah et al. , 2022). Anemia yang tidak ditangani dapat mengakibatkan komplikasi serius pada ibu dan janin. Tatalaksana yang dilakukan bidan pada ibu hamil dengan anemia adalah pemberian tablet Fe dan edukasi mengenai makanan yang kaya akan zat besi.

Konsep Dasar Persalinan

Persalinan adalah serangkaian peristiwa di mana bayi yang sudah cukup bulan dilahirkan dari rahim ibu, diikuti dengan keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh sang ibu (Yuni Fitriana et al. ,2021). Persalinan adalah proses kelahiran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, yaitu antara 37 hingga 42 minggu. Proses ini berlangsung secara alami dengan posisi kepala bayi berada di bagian bawah dan dapat memakan waktu hingga 18 jam. Selama proses persalinan, janin keluar sebagai hasil dari kontraksi yang teratur, progresif, sering, dan kuat (Walyani, 2020).

Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan secara spontan melalui vagina dengan posisi belakang kepala sebagai presentasi utama, tanpa bantuan alat, pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu. Berat badannya berada dalam kisaran 2500 hingga 4000 gram, skor APGAR di atas tujuh, dan tidak menunjukkan adanya kelainan bawaan. Bayi dalam usia 0 hingga 28 hari (atau 4 minggu pertama kehidupan) disebut sebagai bayi baru lahir, dan pada masa ini, bayi harus beradaptasi dari kehidupan intrauterin menuju kehidupan di luar rahim (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022).

Konsep Dasar Nifas

Masa nifas adalah periode yang dialami oleh tiap wanita setelah proses kelahiran. Periode ini dimulai dari plasenta lahir hingga 6 minggu atau 42 hari setelah kelahiran. Selama fase ini, kemungkinan timbul komplikasi persalinan baik yang langsung maupun yang tidak langsung. Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk terus memantau kondisi ibu. Karena jika pemantauan tidak dilakukan dengan baik, ibu dapat menghadapi berbagai masalah, bahkan berisiko mengalami komplikasi di masa nifas seperti sepsis puerperalis. Berdasarkan analisis penyebab kematian ibu, infeksi tercatat sebagai penyebab kematian terbanyak kedua setelah perdarahan, sehingga sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan perhatian lebih pada periode ini (Arrachim, S. (2024).

Konsep Dasar Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan preventif yang sangat penting, khususnya bagi wanita. Menurut *World Health Organization* (WHO), KB merupakan tindakan yang bertujuan untuk membantu pasangan suami istri dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, mengatur jarak antar kelahiran, dan menentukan jumlah anak yang diinginkan sesuai rencana keluarga. Program ini bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi sosial ekonomi masing-masing keluarga (WHO, 2021).

3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk meneliti situasi alami (berlawanan dengan eksperimen) di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam proses pengumpulan data (Sugiyono, 2020). Seluruh proses dilakukan secara langsung oleh peneliti, mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan kebidanan. Pengumpulan data dilakukan melalui triangulasi (penggabungan) berbagai metode seperti

wawancara, observasi serta studi dokumentasi guna memperoleh data yang valid, analisis data bersifat induktif, dan hasil dari penelitian kualitatif lebih fokus pada makna daripada generalisasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan ibu hamil yang bertujuan memantau kehamilan, mendeteksi risiko dini, serta memberikan edukasi. Menurut Kemenkes RI (2023), ibu hamil dianjurkan melakukan minimal 6 kali kunjungan ANC, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, dengan minimal 2 kunjungan dilakukan oleh dokter. Dalam penelitian ini, Ny. A telah melakukan 9 kali kunjungan ANC secara rutin, melebihi standar minimal yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan kepatuhan dan kesadaran ibu dalam menjaga kehamilan.

Pada kunjungan ANC pertama Ny. A datang dengan keluhan keputihan, Ny.A mengalami keputihan yang tidak berbau, tidak gatal dan berwarna putih susu. Hal ini fisiologis dikarenakan adanya peningkatan kadar hormon estrogen yang meningkat. Apabila keputihan tersebut tidak disertai dengan gejala seperti gatal, rasa terbakar, bau tidak sedap, atau iritasi, kondisi ini dapat dikategorikan sebagai fisiologis (Puspitasari&Indrianingrum, 2020), asuhan yang diberikan yaitu edukasi tentang vulvahigiene, kemudian pada kunjungan kedua, Ny.A mengatakan keputihannya sudah berkurang, tidak ada keluhan gatal ataupun berbau, hal ini menunjukkan bahwa keputihan tersebut bersifat fisiologis dan tidak mengalami perkembangan menjadi infeksi serta tidak ditemukan tanda-tanda patologis pada area genetalia. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi sebelumnya tentang vulvahigiene telah diterapkan dengan baik.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada kunjungan pertama menunjukkan bahwa Ny.A mengalami anemia ringan, dengan kadar Hb 10,8 g/dL. Menurut WHO, kadar hemoglobin (Hb) yang normal pada ibu hamil yaitu lebih dari 11 g/dL. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk rutin konsumsi tablet Fe dua kali sehari dan konsumsi makanan yang bergizi serta yang mengandung tinggi zat besi seperti daging merah, sayuran hijau dan kacang-kacangan. Namun, pada kunjungan berikutnya masalah anemia ringan masih ditemukan, dengan kadar hemoglobin (Hb) yang belum menunjukkan kenaikan yang signifikan. Oleh karena itu, dilakukan intervensi gizi berupa edukasi dan anjuran konsumsi daun kelor yang diolah sebagai sup atau sayur bening dalam menu sehari-hari. Menurut Astuti et al. (2024) pemberian makanan lokal kaya zat besi seperti daun kelor terbukti efektif sebagai terapi pendamping suplementasi Fe untuk mencegah dan mengatasi anemia pada kehamilan. Setelah

intervensi tersebut, pada kunjungan ketiga pemeriksaan Hb dilakukan dan menunjukkan hasil 11,5 g/dL, yang berarti kadar hemoglobin sudah kembali dalam batas normal. Dengan demikian, Ny.A tidak lagi mengalami anemia.

Pada kunjungan ketiga, usia kehamilan 36 minggu Ny. A mengeluhkan nyeri pinggang, terutama saat berdiri lama atau tidur terlentang. Nyeri pinggang merupakan keluhan umum di trimester akhir akibat perubahan biomekanik tubuh ibu hamil. Menurut penelitian oleh Ani et al. (2023), nyeri punggung terjadi pada lebih dari 50% ibu hamil dan berhubungan dengan penambahan berat badan serta peningkatan hormon relaxin yang memengaruhi stabilitas pelvis. Asuhan yang diberikan kepada Ny. A adalah bodymekanik meliputi edukasi posisi tidur miring ke kiri dengan bantal penyangga, anjuran melakukan senam hamil ringan untuk memperkuat otot punggung dan panggul, serta penggunaan kompres hangat pada area pinggang untuk meredakan ketegangan otot. Ibu juga dianjurkan menghindari berdiri terlalu lama, menggunakan alas kaki yang nyaman, serta meningkatkan waktu istirahat.

Di usia kehamilan 38 minggu Ny.A melakukan USG dengan hasil menunjukkan adanya oligohidramnion dan lilitan tali pusat. Berdasarkan hasil tersebut dokter Sp.OG memberikan anjuran untuk dilakukan tindakan segera, sehingga Ny.A dirujuk.

Persalinan

Ny.A dirujuk ke rumah sakit dengan diagnosa oligohidramnion dan lilitan tali pusat. Kondisi ini menjadi salah satu indikasi medis untuk dilakukan persalinan tindakan, yaitu dengan cara induksi persalinan menggunakan oksitosin. Menurut Prawirohardjo (2020), persalinan tindakan adalah proses persalinan yang tidak berlangsung secara fisiologis dan membutuhkan intervensi medis tertentu untuk menyelamatkan ibu atau janin. Salah satu bentuk persalinan tindakan adalah induksi persalinan, yaitu rangsangan buatan terhadap uterus untuk memulai proses persalinan sebelum adanya kontraksi spontan. Ny. A diinduksi dengan oksitosin (1 unit dalam larutan Ringer Laktat). Setelah $\pm$ induksi 30 menit, dilakukan pemeriksaan dalam dan ditemukan pembukaan serviks 5 cm, menandakan adanya respon terhadap induksi. Selama proses persalinan, dilakukan pemantauan secara menyeluruh terhadap kemajuan pembukaan serviks, kekuatan dan frekuensi kontraksi uterus, serta keadaan janin hingga mencapai pembukaan lengkap ($\pm$ 4,5 jam). Setelah pembukaan lengkap, ibu diarahkan untuk melakukan tahap meneran secara aktif pada kala II. Persalinan berlangsung spontan, bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki dan disusul oleh lahirnya plasenta ($\pm$ 5 menit) tanpa komplikasi, menandakan bahwa proses kala III berjalan fisiologis. Selanjutnya dilakukan pemantauan kala IV yaitu 2 jam pertama pasca persalinan. Pada satu jam pertama pasca persalinan, pengawasan dilakukan

setiap 15 menit sekali, pengawasan yang dilakukan meliputi tanda-tanda vital, kontraksi dan TFU, kandung kemih serta pengeluaran pervaginam. Kemudian pada satu jam kedua, pengawasan dilakukan setiap 30 menit sekali dan pengawasan yang dilakukan tetap sama seperti pada satu jam pertama, tujuannya untuk memastikan uterus berkontraksi baik dan tidak ada tanda-tanda komplikasi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) pengawasan intensif pada kala IV dilakukan secara sistematis untuk mencegah komplikasi, terutama perdarahan postpartum, yang merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia.

Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.A lahir pada usia kehamilan 38 minggu, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, APGAR skor 8/9/10. Tidak ditemukan kelainan atau komplikasi saat lahir, dengan berat badan 2815 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 33 cm, LILA 11 cm. Refleks sucking, rooting, grasp, moro, tonic neck, babynski terlihat baik. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tanda-tanda bayi baru lahir normal yaitu APGAR skor 7-10, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm (Lilis Fatmawati, 2020).

Setelah bayi lahir, selanjutnya dilakukan pemantauan secara berkala terhadap kondisi bayi melalui kunjungan neonatus sebanyak tiga kali. Pada kunjungan neonatus pertama (usia bayi 6 jam), ibu mengatakan bayinya belum mendapatkan imunisasi HB0, kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil semuanya normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menjaga kehangatan bayi, memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir, mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 8 kali sehari secara on demand dan menerapkan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Pada kunjungan neonatus kedua (usia bayi 6 hari), ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi HB0, ibu juga mengatakan bayinya sehat, menangis kuat dan sudah bisa menyusu, kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan didapatkan semua hasilnya normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu agar tetap menyusui bayinya sesering mungkin, mengajarkan pada ibu dan keluarga cara pencegahan infeksi pada bayi, menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi.

Pada kunjungan neonatus ketiga (usia bayi 19 hari), ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan, kemudian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan didapatkan semua hasilnya normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan dan mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, memberitahu ibu untuk mengikuti posyandu dan mengimunisasi

bayinya sesuai jadwal imunisasi serta memberitahu dan mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi. Selama pelaksanaan kunjungan neonatus ke-1 hingga ke-3, pemantauan telah dilakukan sesuai dengan teori. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) kunjungan neonatus adalah kunjungan rumah atau fasilitas kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memantau tumbuh kembang, status kesehatan, serta mendeteksi dini tanda bahaya pada bayi baru lahir sejak hari pertama sampai usia 28 hari. Kunjungan ini dilakukan minimal sebanyak tiga kali selama masa neonatal.

Nifas

Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk terus memantau kondisi ibu. Karena jika pemantauan tidak dilakukan dengan baik, ibu dapat menghadapi berbagai masalah, bahkan berisiko mengalami komplikasi (Askinah, 2024). Pada kunjungan nifas pertama (hari ke-2), keadaan umum ibu baik. Tanda-tanda vital dalam batas normal, uterus teraba keras dan kontraksi baik, serta tidak ditemukan perdarahan abnormal. Lochea sesuai fase (rubra), tidak berbau, dan jumlahnya normal. Ibu tampak cukup istirahat dan mulai menyusui bayinya dengan lancar. Ibu mengatakan nyeri pada daerah kemaluan akibat laserasi perineum derajat II serta perut yang masih terasa mulas akibat proses involusi uterus. Keluhan ini merupakan hal yang fisiologis pada masa awal nifas, sebagaimana dijelaskan oleh Roesli (2023) bahwa nyeri akibat kontraksi uterus dan luka perineum merupakan respon normal tubuh dalam proses penyembuhan pascapersalinan.

Saat kunjungan nifas kedua (hari ke-6), involusi uterus berjalan baik dan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan luka jahitan di perineum sudah tidak terasa nyeri seperti sebelumnya. Menurut Wahyuni (2023) luka perineum derajat II mulai mengering antara hari ke-5 hingga ke-7, dan akan sembuh total dalam waktu 7–14 hari jika kebersihan terjaga dan tidak ada komplikasi.

Pada kunjungan nifas ketiga (hari ke-19), kondisi ibu semakin pulih, tanda-tanda vital ibu dalam batasan normal. Lochea sudah memasuki fase alba, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum. Ibu tampak lebih percaya diri menyusui, serta memahami pentingnya nutrisi selama menyusui. Status psikologis ibu juga baik, tidak ditemukan tanda-tanda baby blues. Pada kunjungan ini juga dilakukan konseling tentang keluarga berencana (KB). Ibu diberikan informasi mengenai jenis-jenis kontrasepsi pasca persalinan, seperti kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek, serta waktu yang tepat untuk memulai penggunaan KB. Konseling ini bertujuan agar ibu dapat mempertimbangkan penggunaan alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya. Menurut Kemenkes RI (2022), konseling KB

idealnya diberikan sejak masa nifas awal agar ibu dan keluarga memiliki waktu yang cukup untuk mengambil keputusan secara tepat dan sadar.

Pada kunjungan nifas keempat (hari ke-36), ibu mengatakan tidak ada keluhan. Dilakukan pemeriksaan seperti TFU sudah tidak teraba, lochea berhenti, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, luka jahitan perineum telah sembuh sepenuhnya dan ibu sudah dapat beraktivitas ringan di rumah. Setelah menerima konseling KB pada kunjungan sebelumnya, ibu mengatakan telah memilih metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Menurut Kemenkes RI (2020) Kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali selama masa nifas dengan fokus pada pemulihan fisik, psikologis, dan adaptasi ibu terhadap perannya sebagai ibu menyusui.

Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) merupakan upaya penting dalam menjaga kesehatan ibu dan anak serta mengatur jarak kehamilan. KB pasca persalinan bertujuan untuk memberikan waktu yang cukup bagi pemulihan tubuh ibu, serta mencegah kehamilan yang terlalu dekat dengan kelahiran sebelumnya. Menurut BKKBN (2023), jarak kelahiran ideal minimal adalah 2 tahun untuk mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Setelah dilakukan konseling tentang KB, macam-macam KB, keuntungan dan efek samping KB, serta cara penggunaan KB, Ny.A dan suami memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Pemilihan ini sesuai dengan keinginan ibu untuk menjarakkan kehamilan dan mempertimbangkan faktor kenyamanan serta efektivitas. Menurut Yanti & Nurhayati (2024), suntik 3 bulan merupakan salah satu metode KB yang banyak dipilih ibu pasca persalinan karena praktis, efektif, dan tidak mengganggu produksi ASI. Pemberian KB dilakukan dengan informed consent serta edukasi lanjutan mengenai jadwal suntik berikutnya dan kemungkinan efek samping.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan kepada Ny.A selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana, dapat disimpulkan bahwa selama kehamilan Ny.A melakukan kunjungan ANC sebanyak sembilan kali dan sempat mengalami keputihan fisiologis serta anemia ringan yang berhasil diatasi melalui edukasi vulvahigiene, konsumsi tablet Fe dua kali sehari, serta peningkatan asupan gizi dengan daun kelor. Pada masa persalinan, Ny.A melahirkan secara spontan setelah induksi oksitosin karena indikasi oligohidramnion dan lilitan tali pusat, dengan proses persalinan berjalan normal tanpa komplikasi. Bayi Ny.A lahir sehat dengan APGAR skor 8/9/10 dan hasil pemantauan neonatus menunjukkan perkembangan normal. Pada masa

nifas, dilakukan empat kali kunjungan dengan hasil pemantauan dalam batas normal tanpa tanda bahaya. Setelah diberikan konseling tentang KB, Ny.A memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan karena dianggap efektif dan aman bagi ibu menyusui, lalu Ny.A diberikan edukasi lanjutan mengenai jadwal penyuntikan berikutnya.

Saran

Diharapkan mahasiswa kebidanan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam menerapkan seluruh teori ilmu kebidanan yang telah dipelajari selama perkuliahan untuk dikerjakan secara langsung dilapangan khususnya pada asuhan kebidanan komprehesif dengan anemia.

DAFTAR REFERENSI

- Ani, N. W. M. (2023). Pengaruh senam ibu hamil dengan penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sukawati I (Skripsi). Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Denpasar. <https://doi.org/10.36376/bmj.v10i1.323>
- Arrachim, S. (2024). Gambaran pengetahuan tentang peran bidan dalam manajemen pelaksanaan kelas hamil di Poliklinik Ibnu Sina Balikpapan.
- Astuti, Y., Safari, U., & Dhien. (2024). Efektivitas diet ekstrak daun kelor terhadap peningkatan kadar hemoglobin. *Journal of Global Health Science*.
- Ch, L. S., Haiti, Anggraini, N. L. K. S., & Veri, N. (2020). Edukasi anemia defisiensi besi dan pemeriksaan Hb sebagai deteksi dini risiko pada ibu hamil di Desa Matang Seumilang Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(1), 114–121. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.5356>
- Fatmawati, L., S. T., & M. Kes. (2020). Bayi baru lahir.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Turunkan angka kematian ibu melalui deteksi dini dengan pemenuhan ANC di Puskesmas.
- Lailiyah, N., Widyastuti, W., & Isyti, I. (2022). A health education about anemia diet to increase the knowledge of pregnant women with anemia. *Pendidikan Kesehatan*, 692–697.
- Octaviani, C., & Widya, J. (2022). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss1.559>
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu kebidanan (Edisi ke-6). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspitasari, I., & Indrianingrum, I. (2020). Asuhan kebidanan masa kehamilan. Graha Ilmu.

- Putri, et al. (2022). NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, 5(2). <https://doi.org/10.55173/nersmid.v5i1.101>
- Putri, Y. R., & Hastina, E. (2020). Asuhan keperawatan maternitas pada kasus komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. <https://doi.org/10.31237/osf.io/ejua8>
- Rintho, R. (2022). Monograf e-health malaria dan kehamilan. Media Sains Indonesia.
- Sugiyono. (2020). Metode penelitian kualitatif. Alfabeta.
- Walyani, E. (2020). Asuhan kebidanan persalinan & bayi baru lahir. Pustaka Baru Press.
- Walyani. (2021). Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui. Pustaka Baru Press.
- Werawati, A., Fahriati, A. R., & Kurniawati, D. I., et al. (2024). Anemia di kalangan masyarakat: Cari tahu dan lawan bersama. Jurnal Masyarakat Mandiri, 5(2).
- World Health Organization. (2021). Contraception / family planning methods: Fact sheet.
- World Health Organization. (2024). Angka kematian ibu dan bayi.
- Yuni Fitriana, & Nurwiandani, W. (2021). Asuhan persalinan. PT Pustaka Baru.