

STUDI KASUS: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY E UMUR 33TAHUN DI PUSKESMAS GARUNG WONOSOBO

Fany Oktaviany¹, Farihah Indriani², Indrawati Aristyarini³, Wahyu Handayani⁴

^{1,2,3}Universitas Sains Al-Qur'an

⁴Puskesmas Garung Wonosobo

Email Correspondence : fanyoktaviany098@gmail.com

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality (IMR) are still relatively high in Indonesia. One of the government's efforts to overcome this is to use the SOAP method which is carried out in a continuous assessment (COC). The goal is to provide comprehensive midwifery care carried out in a continuity of care manner. The subject of this report is Mrs. E, 33 years old in the Garung Community Health Center area, where the assessment was carried out from March 9 2024 to April 22 2024. The results of the pregnancy assessment carried out 3 times, it was found that Mrs. E has a high risk of anemia. Maternity Care Mrs. E, no problems were found. BBL Care By. Mrs. E didn't experience any problems. The care of postpartum mothers was assessed 3 times at Postpartum Visit 1 (KF 1), there was a problem, namely Postpartum Anemia. Neonate Care By.Ny.E did not find any problems. Family planning (KB) care has no complications. Conclusion of midwifery care given to Mrs. E using the Continuity Of Care method can reduce the risk of complications in the mother. The suggestion from the study that has been carried out is that Midwifery Services continue to be provided to increase early detection and prevent complications

Keywords: *Midwifery Care, Comprehensive, Continuity Of Care (COC), Anemia, MAL*

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Kematian Bayi (AKB) masih relatif tinggi di Indonesia. Upaya pemerintah untuk mengatasi hal tersebut salah satunya adalah menggunakan metode SOAP yang dilakukan pengkajian secara berkesinambungan (COC). Tujuannya yaitu pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan secara Continuity of Care. Subjek pada Laporan ini adalah Ny. E umur 33 tahun di wilayah Puskesmas Garung yang dilakukan pengkajian dari tanggal 9 Maret 2024 hingga 22 April 2024. Hasil pengkajian pada kehamilan yang dilakukan 3 kali, ditemukan bahwa Ny. E memiliki resiko tinggi yaitu Anemia. Asuhan Ibu Bersalin Ny. E tidak ditemukan permasalahan apapun. Asuhan BBL By.Ny. E tidak mengalami permasalahan apapun. Asuhan Ibu nifas dilakukan pengkajian 3 kali pada Kunjungan Nifas 1 (KF 1) terdapat masalah yaitu Anemia Postpartum. Asuhan Neonatus By.Ny.E tidak ditemukan permasalahan apapun. Asuhan Keluarga Berencana (KB) tidak ada komplikasi. Kesimpulan asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. E dengan menggunakan metode Continuity Of Care dapat mengurangi resiko komplikasi pada ibu. Saran dari pengkajian yang telah dilakukan yaitu agar terus dilakukan Pelayanan Kebidanan guna peningkatan deteksi dini dan pencegahan komplikasi

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Continuity Of Care (COC), Anemia, MAL*

Latar Belakang

World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia berkisar diangka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah sebesar 98,60/100.000 KH. Angka tersebut masih menjadi masalah yang aktual di Provinsi Jawa Tengah dimana AKI pada tahun 2020 sebesar 98,60 KH. Walaupun angka ini sudah memenuhi target nasional (AKI:226/100.000 KH) dan target Renstra (AKI:183/100.000 KH), namun masih belum memenuhi target SDGs (Dinkes Jawa Tengah, 2021).

Angka kematian bayi di Jawa Tengah pada tahun 2021 meningkat dari tahun 2020. Pada tahun 2020 telah melaporkan 2021 adalah 7,8 kasus per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2021 kematian bayi mencapai 7,9 kasus per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus kematian bayi 3.997 kasus kematian bayi.

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Wonosobo sebanyak 38,59 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2023). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Wonosobo pada tahun 2023 meningkat sebanyak 12,54 kasus yang disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain Aspirasi, IUFD, BBLR, Asfiksia, dan Kelainan Konginetal (Dinas

Kesehatan Kabupaten Wonosobo, (2023).

Sementara di Puskesmas Garung yang merupakan pusat pelayanan dasar kesehatan masyarakat pada tahun 2023 menunjukkan AKI sebanyak 0 kasus. (Laporan Kesehatan Puskesmas Garung, 2023).

Jumlah data Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 di Puskesmas Watumalang menunjukkan 22 kasus. (Laporan Kesehatan Puskesmas Garung, 2023)

Tujuan Penelitian

Memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny E Umur 33 tahun dengan Anemia.

Metode Penelitian

Metode laporan ini dirancang secara deskriptif dengan pendekatan asuhan Continuity Of Care (model asuhan kebidanan berkesinambungan) Ibu hamil akan didampingi dari kehamilan sampai dengan ibu menggunakan alat kontrasepsi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi. Pengambilan data dari data primer (anamnesa, pemeriksaan) dan data sekunder (puskesmas dan dinas kesehatan). Tempat penelitian di Puskesmas Garung wonosobo dan dilakukan pada 9 Maret 2024 sampai tanggal 22 April 2024.

Hasil Penelitian

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny E dilaksanakan mulai dari penatalaksanaan kehamilan pada usia 37 minggu hingga penggunaan alat kontrasepsi dari tanggal 3 April 2024 sampai 22 April 2024 di Puskesmas Garung, Kelurahan Lengkong, Kecamatan Garung,

Kabupaten Wonosobo.

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pelayanan antenatal yang dilakukan pada Ny.E telah menggunakan prinsip 10T sesuai dengan program pemerintah dimana dilakukan sesuai dengan standar 10T (Kemenkes RI, 2017).

Pada tanggal 09 Maret 2024 penulis telah melakukan informed consent dengan Ny.E sebagai persetujuan dalam pengambilan kasus selama hamil hingga KB, ibu bersedia untuk menjadi responden dan dilakukan pemeriksaan ANC pada Ny. E sebagai objek pengambilan studi kasus di Puskesmas Garung. Selama masa kehamilan ini ibu sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 11 kali sehingga sudah memenuhi target minimal. Kunjungan ANC pada ibu hamil dilakukan minimal sebanyak 6 kali (Buku KIA, 2020).

1. Pengkajian 1

Penulis melakukan kunjungan rumah pada tanggal 09 Maret 2024 untuk melakukan pemeriksaan ANC pada Ny.E. Dengan hasil data subjektif yang di dapatkan ibu mengatakan tidak terdapat keluhan, dan ibu mengatakan HPHT tanggal 22 Juni 2023, dari HPHT dapat ditentukan HPL tanggal 29 Maret 2024. Dan usia kehamilan saat ini adalah 37 minggu. Dan dari data subjektif di peroleh hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen TFU 32 cm, Leopold 2 puki, Leopold 3 presentasi kepala, dan Leopold 4 bagian terbawah janin sudah masuk panggul 1/5 bagian. DJJ bayi 137x/menit. Hasil pengukuran TBJ dengan menggunakan rumus

Mc.Donald yaitu $(TFU (32 \text{ cm}) - 11) \times 155$ di peroleh hasil TBJ 3255

gram. LILA ibu 30 cm sehingga ibu tidak mengalami KEK. Dari hasil pembahasan diatas ditemukan permasalahan pada kehamilan yaitu dari pemeriksaan ANC terpadu Ny.E mengalami Anemia. Asuhan yang diberikan kepada Ny. E adalah konseling mengenai nutrisi ibu hamil dan tablet fe, konseling gizi seimbang konseling pola makan, konseling tanda ketidaknyamanan TM III, konseling tanda bahaya kehamilan, konseling tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kembali 3 hari kedepan atau jika ada keluhan segera datang ke puskesmas. Kunjungan ulang saat usia kehamilan diatas 36 minggu adalah setiap

1 minggu sekali, anjuran kunjungan ulang pada Ny. N sudah sesuai dengan teori (Tyastuti S dan Heni, 2016; 71). Asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan 10T (Kemenkes RI, 2017).

2. Pengkajian 2

Pengkajian ke 2 dilakukan pada tanggal 12 Maret 2024 pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari, dalam teori pemeriksaan yang dilakukan pada TM III dalah 3 kali, sedangkan pada Ny. E telah dilakukan sebanyak 3 kali. Ny.E tetap mengalami anemia dengan kadar hb 11,9 gr/dl. Dan tidak ada peningkatan pada TFU. Asuhan yang diberikan adalah mengingatkan ibu dengan memberikan konseling gizi seimbang, konseling tanda dan persiapan persalinan serta mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang .

3. Pengkajian ke 3

Pengkajian ke 3 dilakukan pada tanggal 18 Maret 2024 saat umur kehamilan 37 minggu 6 hari, hal ini sesuai teori bahwa minimal pemeriksaan pada ibu hamil trimester III adalah 3 kali dan untuk pemeriksaan trimester III sudah dilakukan selama 5 kali. Pada pengkajian di peroleh data subjektif yang dihitung dari HPHT ibu umur kehamilan saat ini adalah 37 minggu 6 hari dan ibu mengatakan masih terasa pusing dan lemas . Pada pemeriksaan objektif TTV Tekanan darah 110/70mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 18x/menit, suhu 36,50C.

Pemeriksaan fisik normal. Abdomen Leopold 1 TFU 3 jari diatas PX (32 cm) bagian teratas perut ibu bokong, Leopold 2 punggung kiri, Leopold 3 presentasi kepala, Leopold 4 bagian kepala janin sudah masuk PAP 1/5 bagian. Genetalia tidak ada varises, tidak terdapat pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan fisik pada anus ormal tidak ada kelainan. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan kepada ibu untuk segera mempersiapkan persalinan dan melakukan kunjungan ulang jika belum merasakan kenceng – kenceng dalam waktu satu minggu.

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

1. Kala I

Pada tanggal 01 April 2024 jam 03.30 WIB Ny. E datang dengan mengatakan sudah merasa kencang-kencang sejak jam 23.00 WIB. Usia kehamilan 40 minggu. Hasil pemeriksaan fisik normal, keadaan

umum baik, kesadaran composmenthis dan TTV dalam batas normal. TFU 32 cm, puki, preskep, letak memanjang, kepala sudah masuk PAP 4/5 bagian, His 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik. Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 2-3 cm, air ketuban utuh, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, kepala sudah turun di hodge II, sarung tangan lendir darah (+). Pada saat ini Ibu sudah memasuki kala 1 fase laten. DJJ (+) 133 x/menit.

Hasil anamnesa pada Ny.N sudah memasuki fase persalinan karena sudah terdapat tanda - tanda inpartu yang terjadinya penipisan dan pembukaan serviks, Pengeluaran lendir dan darah yang

disebut sebagai “bloody show” yang mengindikasikan telah dimulainya proses persalinan (Utami & Fitriahadi, 2019).

Melakukan pemantauan kala I fase aktif pada pemeriksaan tekanan darah dan suhu setiap 4 jam sekali, nadi, DJJ dan kontraksi setiap 30 menit sekali, dan pemeriksaan dalam 4 jam sekali. Menyiapkan partus set, obatobatan, alat, heating set, perlengkapan ibu dan bayi serta APD lengkap.

2. Kala 2

Pada tanggal 01 April 2024 jam 08.40 WIB, Ny.E memasuki proses persalinan kala II yang berlangsung selama 1 jam. Asuhan persalinan yang digunakan sudah sesuai standar APN 60 langkah (Utami & Fitriahadi, 2019)

3. Kala III

Kala III berlangsung selama 5 menit mulai dari jam 09.45 WIB sampai 09.50 WIB.

Melakukan MAK III dengan memberikan oksitosin dengan dosis 10 IU, di 1/3 paha kiri anterolateral secara IM, peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. (Utami & Fitriahadi, 2019). Plasenta lahir lengkap. Mengevaluasi kontraksi uterus keras dan cek laserasi Terdapat laserasi derajat II.

4. Kala IV

Pengkajian kala IV dilakukan setelah plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Dimulai pada pukul 10.00 WIB dengan data subjektif ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasa bersyukur atas kelahiran bayinya. Melakukan hecating laserasi derajat 2 dengan anestesi lidocain dan dengan teknik terputus dan jelujur.

Melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum (Utami & Fitriahadi, 2019). Berdasarkan hasil pemantauan kala IV tidak terjadi komplikasi apapun.

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

By. Ny. E telah lahir aterm pada tanggal 01 April 2024 pukul 09.45 WIB dengan usia gestasi 40 minggu. Pengkajian pada bayi baru lahir dilakukan pada jam 09.40 WIB. Bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, pemeriksaan antropometri BB : 3.280 gram, PB : 48 cm, LK : 33 cm, LD : 29 cm, dan sudah dilakukan IMD dan By.Ny.E mampu menemukan puting susu ibu. Hasil pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal tidak ada kelainan apapun dan semua reflek ada, kuat, aktif.

Asuhan yang dilakukan yaitu memberikan suntikan vitamin K 1 mg dengan dosis 0,5 cc dan memberikan salep mata pada kedua

mata bayi untuk mencegah infeksi (Imroatus Sholehah, 2021). Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, baju, sarung tangan dan kaki, membedong dan menyelimuti bayi. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Pengkajian 1

Pengkajian 1 dilakukan pada tanggal 01 April 2024 di puskesmas Garung dengan usia 6 jam Hal ini sesuai dengan teori jadwal kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) yaitu 257 pada usia 6- 48 jam (Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan, 2021).

2. Pengkajian ke 2

Pengkajian ke II dilakukan pada tanggal 03 april 2024 saat bayi Berusia 3 hari . Hal tersebut sudah sesuai dengan teori kunjungan neonatus ke II dilakukan pada hari 3-7 hari setelah lahir (BPTPK provinsi Jawa Tengah , 2016). Pada pemeriksaan subjektif tidak didapatkan kelainan pada bayi. Hasil pemeriksaan di dapatkan detak jantung bayi 132x/menit, Respirasi 42x/menit, suhu 36,7°C, BB : 3.000 gram, warna kulit tidak ikterik, tali pusat belum lepas. Pada pemeriksaan tersebut bayi mengalami penurunan dari 3.280 gram di hari pertama menjadi 3.000 gram di hari ke 3 Bahwa usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan normal akan mengalami kenaikan setiap minggu sekitar 140-200 gram (Setyani, dkk. 2016).

Hal tersebut ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Asuhan yang diberikan saat kunjungan ini yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, dan kehangatan bayinya serta

tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya dan menganjurkan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat jika bayinya ada keluhan.

3. Pengkajian Neonatus ke 3

Pengkajian ke-III dilakukan pada tanggal 22 April 2024 saat bayi berusia 22 hari. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori kunjungan Neonatus ke III dilakukan pada hari 8-28 (BPTPK Provinsi Jawa Tengah, 2016). Pada pemeriksaan subjektif di dapatkan bahwa bayi berusia 22 hari, tidak ada keluhan apapun. Hasil pemeriksaan di dapat kan detak jantung bayi 137x/menit, respirasi 33 x/menit, suhu 36,7°C, PB 47 cm, BB 3.500 gram , warna kulit kemerahan tidak ikterik, tali pusat sudah lepas. Pada pemeriksaan tersebut bayi mengalami kenaikan dari 3.000 gram di hari pertama menjadi 3.500 gram di hari ke-22. Bahwa usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan normal akan mengalami kenaikan setiap minggu sekitar 140-200 gram atau pada triwulan 1 sekitar 700-1000 gram/ bulan (Setyani, dkk. 2016). Hal tersebut tidak adakesenjangan antara teori dengan praktik.

E. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

1. Pengkajian 1

Pada pengkajian I dilakukan pada tanggal 01 april 2024 saat 6 jam postpartum, hal ini sesuai dengan jadwal kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam sampai 3 hari postpartum (azizah & Rasyidah, 2019). Dari data subjektif didapatkan hasil ibu mengatakan tidak ada keluhan. Kemudian dilakukan pemeriksaan objektif dengan hasil KU Baik, Kesadaran Composmentis, TTV Tekanan dara 120/80 mmHg, nadi

80x/menit, suhu 36,5°C , respirasi

22x/menit. Pada pemeriksaan obstetric didapatkan hasil mammae areola menghitam, puting menonjol, tidak ada massa, colostrum sudah keluar

2. Pengkajian 2

Pengkajian ke 2 dilakukan pada tanggal 03 April 2024 saat nifas hari ke 3, hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa jadwal kunjungan nifas ke 4 8 hari postpartum (azizah & Rasyidah, 2019). Pada pengkajian di peroleh data subjektif ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua 3 hari yang lalu dan ibu mengatakan asi lancar . Pada pemeriksaan objektif TTV Tekanan darah 110/70/85mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,7, respirasi 18x/menit. Pemeriksaan fisik payudara, puting menonjol, tidak lecet ,ASI lancar, tidak bengkak. Abdomen TFU tidak teraba di atas symphysis. Genetalia bersih, tidak oedem, merah kecoklatan lochea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan (azizah & Rasyidah, 2019).

3. Pengkajian 3

Pengkajian ke 3 dilakukan pada tanggal 22 April 2024 saat 22 hari postpartum , hal ini sesuai dengan teori bahwa jadwal kunjungan nifas ke 4 22 hari hari postpartum (Azizah & Rasyidah, 2019). Pada pengkajian di peroleh data subjektif ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua 22 hari yang lalu dan ibu mengatakan tidak ada keluhan . Pada pemeriksaan objektif TTV Tekanan darah 115/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 18 x/menit. Pemeriksaan fisik payudara,

puting menonjol, tidak lecet, ASI lancar, tidak bengkak. Abdomen TFU tidak teraba di atas symphysis Genetalia bersih, tidak oedem, ppv ± 5 cc Lokia alba. Lokia alba muncul pada minggu ke 2 hingga minggu ke 6 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati. (azizah & Rasyidah, 2019). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan nutrisinya, memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. Dari kasus tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktik.

F. Asuhan Keluarga Berencana

Pengkajian dilakukan pada tanggal 03 April 2024 pada 3 hari postpartum. Data subjektif yang di dapatkan ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasespsi Metode Amenorhea Lactasi. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus. Pada data Objektif diperoleh pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, berat badan 65 kg. Pemeriksaan fisik normal ASI lancar. Menurut teori Asuhan yang diberikan pada Ny.E yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, sebelum ibu menggunakan kontrasepsi MAL ibu diberitahu tentang pengertian kontrasepsi MAL, efektifitas MAL, Keuntungan dari MAL, kerugian kontrasepsi MAL, siapa saja yang diperbolehkan menggunakan kontrasepsi MAL, syarat – syarat

menggunakan kontrasepsi MAL. (Kementrian Kesehatan, 2020) Syarat – syarat dari kontrasepsi MAL adalah Wanita yang menyusui secara eksklusif, ibu pasca melahirkan dan bayinya sudah lebih dari 6 jam, wanita yang belum mendapatkan haid pasca melahirkan. (kementrian kesehatan, 2020).

Kesimpulan

Setelah melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. E umur 33 tahun di Puskesmas Garung mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, sampai keluarga berencana dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Ny. E dilakukan tiga kali pengkajian pada usia secara teratur dengan frekuensi 9 kali yaitu 2 kali pada TMI, 2 kali pada TM II dan 5 kali pada TM III. Selama masa kehamilan terjadi komplikasi pada Ny. E yaitu munculnya anemia, keluarga dan lingkungan sangat mendukung kehamilan ini. Pada hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, tekanan darah normal, hasil pemeriksaan Hb pada TM I yaitu 14,2 gr/dl, kenaikan berat badan 12 kg selama kehamilan, kondisi janin selama kehamilan baik dengan presentasi kepala, punggung kanan dan frekuensi DJJ normal, teratur. Masalah dan keluhan yang ibu alami selama kehamilan dapat di atasi karena asuhan yang di berikan sesuai dan kerja sama yang baik dari pasien untuk mengikuti anjuran penulis dan pendidikan kesehatan dari penulis.
2. Asuhan Kebidanan pada Ny. E pada masa Persalinan dilakukan pada usia

kehamilan 40 minggu tanggal 01 april 2024 pukul 09.40 WIB di Puskesmas Garung. Kala I berlangsung 6 jam Kala II berlangsung Selama 1 jam, bayi lahir spontan pada tanggal 01 april 2024 pukul 09.40 WIB, langsung menangis, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

3. Kala III berlangsung selama 5 menit, plasenta lahir lengkap, tidak terdapat perdarahan, terdapat laserasi laserasi. Kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam dengan hasil pemantauan normal, tidak terdapat komplikasi pada ibu.
4. Asuhan Kebidanan pada Bayi By. E usia 1 jam, bayi lahir jam 09.40 WIB, jenis kelamin laki-laki, tidak ada cacat bawaan, reflek kuat, pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal. Pada pemeriksaan antropometri berat badan 3.280 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm LILA 12 cm. IMD berhasil dilakukan 1 jam, bayi sudah diberikan Vitamin K dan salep mata pada 1 jam setelah lahir, memakaikan baju bayi kemudian berikan kepada ibu untuk diberikan ASI. bidan telah memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Bayi Ny. E dan tidak ditemukan masalah selama penulis melakukan asuhan.
5. Asuhan Kebidanan Ny. E pada masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali, KF1 pada 6 jam postpartum, KF 2 pada 3 hari postpartum, dan KF 3 pada 22 hari postpartum. Involusi uterus, pengeluaran lochea dan pemberian

ASI berlangsung normal. Selama masa nifas tidak terjadi masalah. Bidan telah memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. E secara Komprehensif sesuai dengan standar asuhan masa nifas

6. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. M masa Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, KN 1 pada usia 6 jam, KN 2 pada usia 3 hari, KN 3 pada usia 22 hari. Tidak terjadi masalah dan tidak ditemukan kelainan pada bayi. Bidan telah memberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. E secara komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan neonates
7. Asuhan Kebidanan pada Ny. E pada pelayanan KB. Ny. E telah diberikan KIE tentang jenis-jenis KB, kemudian memutuskan untuk menggunakan KB MAL , karena ingin sesuai dengan persetujuan suami. Sebelum ibu menggunakan KB MAL ibu diberikan konseling tentang penggunaan KB suntik, kemudian melakukan penggunaan KB menggunakan kontrasepsi MAL ibu diberitahu tentang pengertian kontrasepsi MAL, efektifitas MAL, Keuntungan dari MAL, kerugian kontrasepsi MAL, siapa saja yang diperbolehkan menggunakan kontrasepsi MAL, syarat – syarat menggunakan kontrasepsi MAL. Bidan telah memberikan Asuhan Kebidanan keluarga berencana secara komprehensif pada Ny. E.

Daftar Pustaka

- Aminin, (2014). Anemia dalam Kehamilan. *Jurnal Kesehatan*, V(2):167-172.
- Astriana, Willy.(2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(2) 2017, 123-230
- Bunyanis, (2018). Anemia dalam Kehamilan. Jakarta: Pustaka.
- Damayanti, ddk. (2017). Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Dinas Kesehatan Jateng. (2021). Profil Kesehatan Jawa Tengah. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan Wonosobo. (2022). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
- Fritasari, (2019). Nyeri persalinan. Jakarta : Pustaka Ilmu
- Hani, dkk. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika kementrian kesehatan. (2020). pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Jakarta: BKKBN.
- Marmi, (2018). Asuhan Kebidanan pada masa nifas “Puerperium care” Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Puskesmas Garung. (2023). Angka kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi .
- Rahmi. (2019). Anemia. Yogyakarta: Pustaka.
- Rohani, ddk, (2019). Asuhan Pada Masa Persalinan. Jakarta : Salemba Medika
- Safitri. (2019). Anemia dalam Kehamilan. Surakarta: OASE Group.
- Setyaningrum, (2020). Ragam metode kontrasepsi. Jakarta : EGC
- Sondakh, (2019). Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatol. Jakarta : YBP-S
- Sulistiyawati, (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta : Salemba Medika
- Sulystiawati, (2018). Buku panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta ; EGC
- Suryati, (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.
- Suryati, (2017). Perawat Ibu Hamil dan bayi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Varvey. (2018). Gejala Pada Anemia. *Jurnal Kesehatan*
- Walyani, E. S. (2019). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- WHO. (2021). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.