



## **Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "F" di Praktik Mandiri Bidan Titik Aryanti S.Keb**

**Ramayani<sup>1</sup>, Ita Haryanti<sup>2</sup>, Wachyu Amelia<sup>3</sup>**

<sup>1,3</sup>Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan, Indonesia

*Diterima: 22 Januari 2021; Disetujui: 23 Februari 2022; Dipublikasi: 30 Juni 2022*

### **ABSTRACT**

The number of maternal deaths in OKU Regency during 2022 was 12 people out of 6,053 live births, an increase of 9.09% from 2021 which was 11 people out of 6,430 live births, so based on the assumption, the MMR in Ogan Komering Ulu Regency in 2022 was 198/100,000 KH. The MMR achievement in 2022 increased by 15.7% from 2021 which was 171/100,000 KH. The purpose of this study was to provide continuity of care midwifery care to Mrs. "F" at the Independent Practice of Midwife Titik Aryanti, S.Keb Baturaja in 2024 during pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family planning using the Varney 7-step midwifery care management approach and SOAP. The case study research method uses a descriptive case report method with Case Study, the sample in this study was Mrs. "F" G4P3A0 pregnant 28-40 weeks, the research time was November 2023-March 2024 at PMB Titik Aryanti, S.Keb, data collection techniques using primary data and secondary data. The results obtained by Mrs. "F" during her pregnancy were in good health, the delivery process was normal, during the postpartum period the involution was normal, the newborn was normal, the mother's family planning counseling chose to use 3-month injection contraception. Continuous midwifery care for Mrs. "F" which is marked by the mother having followed all recommendations, the mother's complaints during pregnancy were resolved, the mother gave birth in a health facility, the postpartum period was normal, the baby was born healthy, and the mother temporarily chose to use 3-month injection contraception.

**Keywords:** Midwifery Care for Pregnancy, Childbirth, Newborns, Postpartum, Family Planning

### **ABSTRAK**

Jumlah kematian ibu di Kabupaten OKU selama tahun 2022 sebanyak 12 orang dari 6.053 kelahiran hidup, meningkat 9,09% dari tahun 2021 sebanyak 11 orang dari 6.430 kelahiran hidup, sehingga berdasarkan asumsi, AKI di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2022 sebesar 198/100.000 KH. Capaian AKI tahun 2022 ini meningkat 15,7% dari tahun 2021 sebesar 171/100.000 KH. Tujuan penelitian ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. "F" di Praktik Mandiri Bidan Titik Aryanti, S.Keb Baturaja Tahun 2024 selama hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah *varney* dan SOAP. Metode penelitian studi kasus menggunakan metode laporan kasus deskriptif dengan *Case Study*, sampel dalam penelitian ini Ny "F" G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> hamil 28-40 minggu, waktu penelitian November 2023-Maret 2024 di PMB Titik Aryanti, S.Keb, teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Hasil yang didapat Ny. "F" selama masa kehamilannya dalam keadaan sehat, proses persalinan normal, pada masa nifas involusi berjalan normal, bayi baru lahir normal, konseling ber-KB ibu memilih menggunakan KB Suntik 3 bulan. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. "F" yang ditandai dengan ibu sudah mengikuti semua anjuran, keluhan ibu selama hamil teratasi, ibu melahirkan di fasilitas kesehatan, masa nifas normal, bayi lahir dengan sehat, dan ibu sementara memilih menggunakan KB Suntik 3 bulan.

**Kata kunci:** Asuhan Kebidanan Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas, Keluarga Berencana

---

#### **\* Corresponding Author:**

Ramayani

Program Studi Diploma Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif

Email: ramayani@stikesalmaarif.ac.id

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Yuriah et al., 2023). Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat (Aprillia et al., 2023).

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan maternal death atau kematian ibu sebagai “kematian yang terjadi saat kehamilan, atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan, tanpa memperhitungkan durasi dan tempat kehamilan, yang disebabkan atau diperparah oleh kehamilan atau pengelolaan kehamilan tersebut, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan”. Baik BPS maupun WHO mendefinisikan maternal mortality ratio atau AKI sebagai angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Zahra & Puspitasari, 2024).

Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil (Ramayani et al., 2023). Untuk mendukung aktivitas ini, Kemenkes sedang dalam proses menyediakan USG di Seluruh Provinsi di Indonesia (Rahmawati & Sriwenda, 2023).

Dalam upaya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), salah satu indikator yang perlu dijaga adalah jumlah kematian ibu, kematian bayi, dan prevalensi stunting (Schwind et al., 2023). Di Sumatera Selatan, jumlah kematian Ibu di tahun 2022 sebesar 97 orang, menurun dari tahun 2021 sebanyak 131 orang. Untuk Jumlah kematian bayi di tahun 2022 ada 497 orang atau turun dari tahun 2021 sebanyak 502 orang (Gao et al., 2024). Untuk prevalensi stunting, di tahun 2022 adalah 18,6%. Menurun dari tahun 2021 sebesar 24,8% (Agushybana, 2023).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten OKU selama tahun 2022 sebanyak 12 orang dari 6.053 kelahiran hidup, meningkat 9,09% dari tahun 2021 sebanyak 11 orang dari 6.430 kelahiran hidup, sehingga berdasarkan asumsi, AKI di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2022 sebesar 198/100.000 KH (Yuriah et al., 2024). Capaian AKI tahun 2022

ini meningkat 15,7% dari tahun 2021 sebesar 171/100.000 KH (Dariani et al., 2023).

Data PMB Titik Khoiri Baturaja pada bulan november 2023 s/d januari 2024 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan sebanyak 51 orang. Cakupan ibu bersalin sebanyak 22 orang sedangkan kunjungan nifas sebanyak 22 orang dan pelayanan KB sebanyak 126 orang (Medical Record PMB Titik Khoiri).

## BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam *Continuity Of Care (COC)* adalah metode laporan kasus deskriptif dan jenis laporan kasus deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perilaku. Penelitian ini sudah mendapatkan bimbingan, persetujuan, dan pengesahan sesuai dengan Surat Keputusan No: 332/STIKes-YDMA/TU-3/IV/2023.

Jumlah sampel dalam penelitian dalam studi kasus ini 1 orang yaitu Ny “F” G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> Hamil 28-40 minggu dengan memperhatikan *Continuity Of Care* mulai hamil, bersalin, BBL, nifas, dan KB. Waktu yang diperlukan untuk penyelesaian asuhan kebidanan ini dilakukan pada bulan November 2023-Maret 2024.

Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi dan data penunjang. Sedangkan data sekunder dikumpulkan dengan cara menggunakan rekaman medis dan buku KIA.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F umur 25 tahun, G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> di TPMB Titik Khoiri telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 November 2023, Ny. F mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil pada malam hari, sehingga membuat ibu susah tidur. Dilakukan pemeriksaan

secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan Trimester III. Istirahat dan tidur yang cukup, yaitu istirahat siang 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam. Memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak dan mengonsumsi makanan tinggi protein. Menganjurkan Ibu untuk melakukan pemeriksaan Hb pada saat kunjungan selanjutnya.

2. Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 34-40 minggu. Pada tanggal 03 Januari 2024 jam 10.00 WIB, Ny F mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lender dan darah serta merasa cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mengedan dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama  $\pm 6$  jam, kala II berlangsung selama 30 menit, kala III berlangsung selama 10 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
3. Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu mengeringkan badan bayi sambil melakukan penilaian sepiantas terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dilanjutkan dengan pengguntingan tali pusar dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah pengawasan kala IV dan IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan imunisasi Hb O.

Jenis kelamin perempuan, berat badan 2.800 gram, panjang badan 45 cm, lingkaran kepala 33 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelaianan pada bayi. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 mengingatkan kembali pada Ny F untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kunjungan K3 menganjurkan untuk ke Posyandu untuk memperoleh imunisasi dan memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selama asuhan neonatus, bayi dalam keadaan normal, tali pusat hari ke lima.

4. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat 6 jam postpartum, ibu mengeluh merasakan sedikit nyeri dibagian perineum, maka dianjurkan untuk melakukan latihan kaegel, membasuh perineum dengan air bersih dan sering mengganti pembalut dan pakaian dalam. Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian dilanjutkan dengan konseling tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senam nifas, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny. F Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal.
5. Pelaksanaan asuhan keluarga berencana pada Ny. "F" telah dimulai pada kunjungan 2 minggu masa nifas, yaitu konseling alat kontrasepsi pada masa nifas, menurut (Rukmaini et al., 2019) metode kontrasepsi postpartum, yaitu MAL, kontrasepsi progestin, AKDR, AKBK, kondom, KB alamiah, kontrasepsi mantap. Berdasarkan konseling yang telah dilakukan, Ny. "F" memilih alat

kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Menurut (Mokam & Zamo Akono, 2022) alat kontrasepsi suntik 3 bulan mengandung progestin, yaitu Depo-Dedroksiprogesteron Asetat (DMPA) dengan cara kerja mencegah ovulasi sehingga menurunkan penetrasi sperma.

## PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Ny. F

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny "F" telah dilakukan selama 5 minggu yang di mulai dari tanggal 15 November 2023 – 27 Desember 2023 yang bertempat di PMB Titik Khoiri, S.Keb.

Ny "F" umur 25 tahun datang bersama Suami Tn "N" umur 28 tahun Ke PMB Titik Aryanti, S.Keb melakukan ANC dengan menggunakan standar ANC 10 T. Menurut (Yuriah, 2024), standar pelayanan *antenatal care* (ANC) 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, nilai status gizi (LILA), ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan hitung DJJ, tablet Fe, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara.

Berdasarkan anamnesa Ny "F" mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang ketiga, tidak pernah keguguran, HPHT pada tanggal 04-05-2023. Tafsiran persalinan pada tanggal 11-02-2024. Ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu.

Ny "F" tidak dilakukan penyuntikan imunisasi TT karena telah mendapatkan imunisasi dengan status T5, Ny L mendapatkan imunisasi T1 pada saat di Imunisasi dasar, T2 pada saat sekolah dasar, T3 pada saat catin, T4 pada saat kehamilan pertama, dan T5 pada saat kehamilan kedua.

Selama kehamilan Ny "F" telah mengalami peningkatan berat badan sebanyak 8 kg karena adanya pertumbuhan janin dan bertambahnya jaringan tubuh ibu karena kehamilan. Menurut (Eri et al., 2020), selama kehamilan peningkatan berat badan normal yaitu 9-12 kg karena adanya pertumbuhan janin dan bertambahnya

jaringan tubuh ibu karena kehamilan. Berdasarkan teori dan praktek terdapat kesenjangan karena kenaikan berat badan Ny "F" selama kehamilan yaitu 8 kg.

Pada pemeriksaan Tekanan Darah Ny "F" setiap kali kunjungan berada dalam batas normal, berkisar 120/70 mmHg. Deteksi tekanan darah yang cenderung naik di waspadai adanya gejala ke arah hipertensi dan preeklamsi. Apabila turun dibawah normal kearah Anemia.

Berdasarkan pemeriksaan Auskultasi Frekuensi denyut jantung janin (DJJ) Ny "F" setiap kali pemeriksaan dalam batas normal yaitu 142 x/menit. Menurut (Dariani et al., 2023) dalam keadaan normal frekuensi dasar denyut jantung janin berkisar antara 120-160x/menit disebut takhikardi apabila frekuensi DJJ >160x/menit dan disebut bradikardi apabila >120x/menit.

Berdasarkan data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa  $G_4P_3A_0$  peneliti telah melakukan pemeriksaan ANC dengan menggunakan standar 10 T. memberikan koseling tentang kesiapan menyusui, tanda-tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.

### 2. Asuhan Kebidanan Pada Masa Bersalinan Ny. F

#### 1. Kala I

Ny "F" datang pada tanggal 03-01-2024 pukul 10.00 WIB PMB Titik Aryanti, S.Keb dengan mengatakan perutnya terasa mules-mules dan sakit menjalar kepinggang sejak pukul 04.00 WIB sudah keluar lendir dan belum keluar air-air, bahwa tanda-tanda mulainya persalinan adalah adanya kontraksi, keluarnya lendir bercampur darah dan mules semakin sering. Dari hasil pemeriksaan didapatkan pembukaan 4 cm, ketuban utuh, persentasi kepala, pendataran 40%. Karena ibu mengeluh sakit semakin sering Pukul 12.00 WIB dilakukan lagi pemeriksaan dalam dikarenakan ibu mengatakan sakit perut menjalar ke pinggang semakin sering di

dapatkan hasil yaitu portio tidak teraba, pendataran 60% pembukaan bertambah menjadi 6 cm, jam 16.00 ibu semakin sakit dan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan lagi yaitu hasil pemeriksaan pembukaan 10cm pendataran 100% dan ketuban sudah pecah jernih.

## **2. Kala II**

Pada pukul 16.30 WIB, ibu mengatakan ada dorongan untuk meneran, maka dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan lengkap, portio tidak teraba, pendataran 100% dan ibu telah memasuki kala II persalinan. Kala II adalah kala pengeluaran bayi, di mulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir.

Setelah pembukaan lengkap Pukul 17.10 WIB meminta keluarga untuk membantu ibu berbaring ke posisi meneran yaitu dengan posisi terlentang dan kaki diangkat kearah dada (posisi litotomi), ibu pun dipimpin untuk meneran sampai kepala lahir seluruhnya, biarkan kepala melakukan paksi luar kemudian tarik kebawah untuk melahirkan bahu depan dan tarik keatas untuk melahirkan bahu belakang kemudian sanggah untuk melahirkan seluruh tubuh bayi. Langsung dilakukan penilaian bayi yaitu bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif. Setelah itu bayi langsung diletakkan diperut ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Bayi lahir pukul 17.15 WIB, berjenis kelamin perempuan, berat badan 2.800 gram, panjang badan 45 cm dan tidak adanya cacat bawaan.

## **3. Kala III**

Setelah bayi lahir mengobservasi dan memantau penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan pada Ny "F" untuk melihat apakah adanya bayi kedua kemudian dilakukan nya manajemen aktif kala III yaitu memberikan injeksi oksitosin 10 unit secara IM agar adanya kontraksi uterus dan

melakukan peregangan tali pusat terkendali sampai plasenta lahir kemudian melakukan massase pada fundus uteri agar untuk mengurangi pengeluaran darah dan mencegah perdarahan postpartum, manajemen aktif kala III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 unit secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali.

## **4. Kala IV**

Kala IV adalah kala pengawasan dari satu sampai 1-2 jam setelah bayi lahir dan plasenta lahir. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali dalam bentuk normal. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

## **3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Ny. F**

Masa nifas dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan yaitu pada 0-6 jam setelah persalinan dan 6-7 hari setelah persalinan. Hal ini tidak sesuai yang menyatakan bahwa kunjungan nifas paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

### **1. Kunjungan Nifas Pertama (6 jam)**

Pada kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam. Pemeriksaan dilakukan pada Ny "F", ibu mengatakan masih merasakan mules-mules. mules yang dirasakan bersifat fisiologis karena pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Memantau tanda-tanda vital didapatkan bahwa tanda-tanda vital ibu masih dalam batas normal, TFU 2

jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, lochea rubra.

## **2. Kunjungan Nifas Kedua (6 hari)**

Pada kunjungan nifas kedua 6 hari melakukan Kunjungan ke Rumah Ibu untuk melakukan pemeriksaan pada Ny "F" di dapatkan hasil bahwa keadaan ibu baik, tanda-tanda vital masih dibawah normal, pengeluaran ASI lancar, tidak adanya bengkak pada payudara, tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada masa nifas, tidak adanya perdarahan abnormal, pengeluaran Lochea Sanguinolenta.

## **4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. F**

Bayi Ny "F" lahir pada tanggal 02 Juni 2023 pukul 09.45 WIB bayi lahir spontan, berjenis kelamin perempuan, menangis kuat dan bergerak aktif, tidak ada cacat bawaan. yang menyatakan bahwa bayi lahir spontan apabila seluruh proses persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri tanpa bantuan dari luar.

Berat badan bayi Ny "F" yaitu 2.800 gram dan panjang badan 45 cm. Berat badan bayi dapat dikatakan normal berkisar antara 2500-4000 gram. Dan panjang badan bayi baru lahir yang dapat dikatakan normal yaitu 45-52 cm.

Dari data Subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosa bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan. Bayi Ny "F" telah dilakukan penatalaksanaan yaitu mengeringkan bayi, klem tali pusat dan memotong tali pusat, pemberian salep mata dengan dosis 1%, memberikan suntikan injeksi vitamin K dengan dosis 0,5 ml secara IM, dan bayi telah disinari lampu. Menurut (Mantao et al., 2022) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan pada bayi baru lahir yaitu membersihkan jalan nafas (bila perlu), keringkan dan tetap jaga kehangatan tubuh bayi, memberikan salep mata antibiotika oxytetracyclin 1% pada kedua mata. Pemberian injeksi vit K 1mg dengan dosis 0,5 ml secara IM di paha kiri anterolateral, dan kanan suntikan Hb 0.

Pada kunjungan 6 hari neonatus pada tanggal 9 januari 2024 diperoleh

hasil tali pusat bayi sudah kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada ikterus, bayi menyusu kuat, gerak bayi aktif dan tidak ada tanda bahaya yang terlihat pada bayi. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini sesuai dengan teori (Awaliyah & Yuriah, 2024) yaitu pemeriksaan fisik, nutrisi dan tanda bahaya yang terjadi.

## **5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny. F**

Pelaksanaan asuhan keluarga berencana pada Ny. "F" telah dimulai pada kunjungan 2 minggu masa nifas, yaitu konseling alat kontrasepsi pada masa nifas, menurut (Khosravi et al., 2022) metode kontrasepsi postpartum, yaitu MAL, kontrasepsi progestin, AKDR, AKBK, kondom, KB alamiah, kontrasepsi mantap.

Ditinjau dari usia Ny. "F" saat ini, yaitu 25 tahun dengan multipara dan dalam masa nifas, alat kontrasepsi KB yang dianjurkan dapat digunakan MAL, KB suntik 3 bulan, implan, AKDR. Berdasarkan konseling yang telah dilakukan, Ny. "F" memilih alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Menurut (Susilawati & Nilekesuma, 2020) alat kontrasepsi suntik 3 bulan mengandung progestin, yaitu *Depo-Dedroksiprogesteron Asetat (DMPA)* dengan cara kerja mencegah ovulasi sehingga menurunkan penetrasi sperma. Pemberian dilakukan setiap 3 bulan dengan cara disuntikkan IM pada daerah bokong. Tanggal 08-02-2024 dilakukan pemberian alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan secara IM pada bokong. Berdasarkan praktik dilapangan menunjukkan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

## **KESIMPULAN**

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan 5 kali kunjungan dan selama asuhan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yakni melakukan pertolongan sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan

pada Bayi Baru Lahir dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mulai dari 6 jam sampai dengan 6 minggu postpartum, masa nifas berjalan dengan lancar, involusi terjadi secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat dan pasien memilih menggunakan alat kontrasepsi implant sebagai alat kontrasesinya. Hendaknya bidan melakukan pelayanan *continuity of care* atau asuhan kebidanan komprehensif, secara berkesinambungan, dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Agushybana, F. (2023). Comparison of the Quality of Delivery Services between Independent Midwife Practices and Primary Healthcare Center: A Literature Review. 6(3).
2. Aprillia, R., Astuti, A. W., Fatimah, S., Annisa, L., Pondawati, L. W. O., Zahra, T., Febrianti, C. P., & Arofah, T. H. (2023). Community Empowerment with Stunting Risk Factors Based on Home visit Approach: Scoping Review. *Women, Midwives and Midwifery*, 3(1), 61–76. <https://doi.org/10.36749/wmm.3.1.61-76.2023>
3. Awaliyah, H. F., & Yuriah, S. (2024). Family empowerment in support of pregnancy examination: Scoping review. *International Journal of Health Sciences*, 8(S1), 1543–1555. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v8nS1.15319>
4. Dariani, L., Khadijah, S., Mesalina, R., Susanti, E., & Rustam, J. S. (2023). Factors Related to the Implementation of Complementary Midwifery Services in Indonesia. *Malaysian Journal of Nursing*, 15(01), 58–67. <https://doi.org/10.31674/mjn.2023.v15i01.007>
5. Eri, T., Berg, M., Dahl, B., Gottfreðsdóttir, H., Sommerseth, E., & Prinds, C. (2020). Models for midwifery care: A mapping review. *European Journal of Midwifery*, 4(July). <https://doi.org/10.18332/ejm/124110>
6. Gao, Y., Wilkes, L., Tafe, A., Quanchi, A., Ruthenberg, L., Warriner, M., & Kildea, S. (2024). Clinical outcomes and financial estimates for women attending the largest private midwifery service in Australia compared to national data: A retrospective cohort study. *Women and Birth*, 37(3), 101591. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2024.101591>
7. Khosravi, S., Babaey, F., Abedi, P., Kalahroodi, Z. M., & Hajimirzaie, S. S. (2022). Strategies to improve the quality of midwifery care and developing midwife-centered care in Iran: Analyzing the attitudes of midwifery experts. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04379-7>
8. Mantao, E., Larasati, R. D., & Marselina. (2022). The Role of Self-Practice Midwife on Maternal Health Services for The Period of The Covid-19 Pandemic in Palu City. *Journal of Health and Nutrition Research*, 1(3), 166–170. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v1i3.60>
9. Mokam, B., & Zamo Akono, C. (2022). The association between women's empowerment and reproductive health care utilization in Cameroon. *International Journal for Quality in Health Care*, 34(2), mzac032. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzac032>
10. Rahmawati, D. P., & Sriwenda, D. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Cianjur. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 451–460. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1318>
11. Ramayani, Zaman, C., & Harokan, A. (2023). Analisis Pemberian ASI

- Eksklusif di Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu. 6(1).
12. Rukmaini, Nur Indrawaty Lipoeto, Masrul, & Nursyirwan Effendi. (2019). The Analysis of Anemia Prevention Model in Pregnant Women in Banten. *Journal of Pharmacy and Nutrition Sciences*, 9(6), 316–322. <https://doi.org/10.29169/1927-5951.2019.09.06.4>
  13. Schwind, B., Zemp, E., Jafflin, K., Späth, A., Barth, M., Maigetter, K., Merten, S., & Kurth, E. (2023). “But at home, with the midwife, you are a person”: Experiences and impact of a new early postpartum home-based midwifery care model in the view of women in vulnerable family situations. *BMC Health Services Research*, 23(1), 375. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09352-4>
  14. Susilawati, D., & Nilekesuma, N. F. (2020). Quality of Comprehensive Midwifery Care as A Determinants of The Quality of Life of A Postpartum Mother. *Journal of Health Education*, 5(2), 72–77. <https://doi.org/10.15294/jhe.v5i2.40218>
  15. Yuriah, S. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Terhadap Provider Initiated Test And Counselling (PITC). *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 13(1).
  16. Yuriah, S., Ananti, Y., & Nurjayanti, D. (2024). Dynamics of the experience of sexual violence and its impact on girls in Ogan Komering Ulu Regency. *International Journal of Health Sciences*, 8(S1), 579–592. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v8nS1.14860>
  17. Yuriah, S., Juniarti, S., & Sepriani, P. (2023). Midwifery care for Mrs “Y” at BPM Soraya Palembang. *International Journal of Health Sciences*, 7(S1), 2966–2984. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v7nS1.14631>
  18. Zahra, T., & Puspitasari, Y. (2024). Faktor -Faktor Penyebab Gagalnya

Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 13(1), 36–43.  
<https://doi.org/10.55045/jkab.v13i1.194>