

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin pengambilan data di RS Suradadi



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

Tegal, 22 Oktober 2024

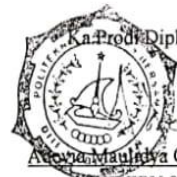
Nomor : 040.03/KBD.PHB/X/2024
Lampiran : -
Hal : *Permohonan Pengambilan Data Penelitian*

Kepada Yth :
Direktur RSUD Suradadi
Di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan dilaksanakan program *One Student One Client (OSOC)* di program Studi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data pasien untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : Siti Khumayah
NIM : 22070016
SEMESTER : V (LIMA)

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Siti Khumayah Chikmah, S.ST., M.Kes
NIPY.04.010.066

Tembusan:

1. Mahasiswa
2. Arsip

Lampiran 2. Lembar Konsultasi KTI





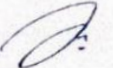
LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

NAMA : Siti Khumayyah

NIM : 22070016

JUDUL TA : Analisis Kelembanan Kompetensi Pada My. A & puerperal Surabaya

NAMA PEMBIMBING : L. Istikomah Dwi Arsan, S.ST, M.Kw. C.Ed.

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PEMBIMBING	
			SARAN	PARAF
1.	26/11/24	Judul Bab 5	Revisi Porkunan data tabel benar	
2	19/12/24	Bab III	Revisi Perbaiki typo	
3	21/2/25	Bab III	Revisi lengkap data	
4	19/2/25	Bab III	Revisi kesesuaian dengan peraturan	
5	17/3/25	Bab 1, 2, 3	Revisi cara data terbaru	






LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

NAMA :

NIM :

JUDUL TA :

NAMA PEMBIMBING :

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PEMBIMBING	
			SARAN	PARAF
6	18/3/25	Bab 1.2.3	Revisi menurut wktu, Indonesia, safety, bab. legal	
7	20/3/25	Bab 1.2.3	Revisi sumbernya siperhatikan	
8	24/3/25	Bab 1.2.3	Revisi tambahkan peta manfaat Bab I, teori cari mari	
9	11/4/25	Bab 1.2.3.4	Revisi Perbaiki typo tabel belakang siperhatikan	
10	14/4/25	Bab 1.2.3.4.5	Revisi Perbaiki format	




LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

NAMA :

NIM :

JUDUL TA :

NAMA PEMBIMBING :

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PEMBIMBING	
			SARAN	PARAF
11	15/4/25	Bab 1, 2, 3, 4, 5	Keriti tambahan teori pada rencana	
12	14/4/25	Bab 1, 2, 4, 5	Revisi: teori bab 4	
13	17/4/25	Acc Bab 1-5		

LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

NAMA : S. S. Khumayyah
 NIM : 22 02 0016
 JUDUL TA : Asuhan kebidanan komprehensif
 per Ny. A. D. Polesmas surabaya
 NAMA PEMBIMBING : Bid. Evendina Nurul Hanyah S. ST. M. kg.

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PEMBIMBING	
			SARAN	PARAF
1.	20/2/25	Bab 3	Revisi Perkiraan ejaan	f
2	25/2/25	Bab 1, 2, 3	Revisi Rapihan penomoran keseluruhan bab.	f
3.	5/3/25	Bab 1, 2, 3	Revisi Jumlahkan upaya ? penunjang	f
4.	11/3/25	Bab 1, 2, 3	Revisi Sesuaikan pada latar belakang	f
5.	14/4/25	Bab 1, 2, 3, 4, 5.	Revisi Tambahkan Manajemen kebidanan	f




LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

NAMA :

NIM :

JUDUL TA :

NAMA PEMBIMBING :

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PEMBIMBING	
			SARAN	PARAF
6	19/9/20	Bab 9.5	Revisi: kesegajaran munculkan, kesimpulan lebih tepat	
7	21/9/20	Bab 5 Acc Bab A	Revisi: bab tambahan teori rekomendasi.	
8	22/9/20	Bab 9 Bab I - v	Acc.	

Lampiran 3. Buku KIA

Tanggal Periksa, Nama, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
12/2/24 P. Cegin HPL 24 18/10	Hru HPTI 24/1/24 KUB O T 12/16g USG Rae e fundus A. G. P. 240 Ue 24mggt zhr Cal Sugud.	
21/8/2022 M. Kusuma	BP 0 - 8.11 cm AC - 26.00 cm GDL - 18.27 gr	21/8/2022 M. Kusuma
10/10/24	BP 0 - 9.70 cm AC - 21.53 cm ZFW - 2.77 kg	10/10/24

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Asti Maulida	Sueb abdullah
NIK	3528166504040002	3220161412010002
PEMBAYARAN		
NO. JKN		
FASKES TK 1:	BB PBI kis	
FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH	B+	
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Tegal 25-4-2004	3-1-2002
PENDIDIKAN	SMP	SD
PEKERJAAN	Ibu Rumah Tangga	
ALAMAT RUMAH	Jtn 1/1	
TELEPON	0857 2712 3303	
PUSKESMAS DOMISIL:	08574 2004660	Bahan Lida
NO. REGISTER KOHORT IBU:		

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

Ibu Hamil HPTI	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa Tgl tempat	Periksa Tgl tempat	Periksa Tgl tempat	Periksa Tgl tempat	Periksa Tgl tempat	Periksa Tgl tempat
BB: 53	56	53	55	52	60	65
Ukur Lingkar Lengan Atas	25.5	25.5	25.5	25.5	25.5	25.5
Tekanan Darah	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70
Periksa Tinggi Rahim	25	25	25	25	25	25
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Status dan Imunisasi Tetanus	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Konseling	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Skriming Dokter	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tablet Tambah Darah	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Test Lab Hemoglobin (Hb)	10.5 g/dl					
Test Golongan Darah	B1					
Test Lab Protein Urine	0.1 g/dl					
Test Lab Gula Darah	110 mg/dl					
PPIA	110 mg/dl					
Tata Laksana Kasus						
Ibu Bersalin	21/8/22					
Taksiran Persalinan	Fasyankes	Rujukan:				
Inisiasi Menyusu Dini	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (0-48 jam) Tgl tempat	KF 2 (3-7 hari) Tgl tempat	KF 3 (8-28 hari) Tgl tempat	KF 4 (28-42 hari) Tgl tempat		
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari	KN1 (6-48 jam) Tgl tempat	KN 2 (3-7 hari) Tgl tempat	KN 3 (8-28 hari) Tgl tempat			

R PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Hepatitis B (< 94 jam) No Batch:	✓												
BCG No Batch:													
Polio tetes 1 No Batch:													
DPT-HB-Hib 1 No Batch:													
Polio tetes 2 No Batch:													
DPT-HB-Hib 2 No Batch:													
Polio tetes 3 No Batch:													
DPT-HB-Hib 3 No Batch:													
Polio tetes 4 No Batch:													
Polio suntik (PIV) No Batch:													
Campak - Rubella (MR) No Batch:													
DPT-HB-HB lanjutan No Batch:													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

Keterangan:
 Jadwal tetap pemberian imunisasi dasar
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
 Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
 Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Lampiran 4. Surat Rujukan

Kedeputan Wilayah KEDEPUTIAN WILAYAH VI	
Kantor Cabang TEGAL	
Surat Rujukan FKTP	
Rujukan	: 110817011024P001348
FKTP	: Suradadi (11081701)
Kabupaten / Kota	: KAB. TEGAL(0168)
	
Kepada Yth. TS Dokter	: ALIH RAWAT
Di	: RSUD SURADADI
Mohon pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut pasien :	
Nama	: ASTI MAULIDA
No. Kartu BPJS	: 0002841914711
Diagnosa	: Gestational [pregnancy-induced] hypertension with significant proteinuria (O14), Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium (O99.0)
Telah diberikan	:
Umur	: 20 Tahun
Tahun	: 25-Apr-2004
Status	: <input type="checkbox"/> 4 Utama/Tanggungan <input type="checkbox"/> P (L / P)
Catatan	: Riwayat ALIH RAWAT di RSUD SURADADI, pasien dengan anemia
<p><i>BPJ = 140</i> <i>UT 7 m, HGD, kep 1 HT</i></p>	
Atas bantuannya, diucapkan terima kasih	
Tgl. Rencana Berkunjung	: 21-Oct-2024
Jadwal Praktek	:
Surat rujukan berlaku 1[satu] kali kunjungan, berlaku sampai dengan	: 18-Jan-2025
SURAT RUJUKAN BALIK	
Teman sejawat Yth.	
Mohon kontrol selanjutnya penderita :	
Nama	: ASTI MAULIDA
Diagnosa	:
Terapi	:
Tindak lanjut yang dianjurkan	
<input type="checkbox"/> Pengobatan dengan obat-obatan :	<input type="checkbox"/> Perlu rawat inap
.....	<input type="checkbox"/> Konsultasi selesai
<input type="checkbox"/> Kontrol kembali ke RS tanggal : tgl.....
<input type="checkbox"/> Lain-lain :	
Dokter RS,	
(.....)	

Lampiran 6. Lembar persetujuan pasien

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 : Asti Maulida
 Umur : 21
 Pendidikan Terakhir : SMP
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Jatinegara
 No. HP :

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. Saya 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, ...14...2022....

Pasien

()
 Asti

Mahasiswa

()
 Giti Kusumaga

Lampiran 7. Surat ijin pengambilan data puskesmas



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
THE TIME FOR BETTER FUTURE

Tegal, 18 Februari 2023

Nomor : 006.03/UAP-K/TEK/BS-PHBTU/2023
Lampiran :
Hal : *Surat Ijin Studi Pendahuluan*

Kepada Yth
Ka Puskesmas Suradadi
Di
Tempat

Dengan hormat, sehubungan dengan akan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan ini kami mengajukan permohonan untuk dapat melaksanakan studi pendahuluan pada mahasiswa kami yaitu :

NAMA : SITI KHUMAYAH
NIM : 22070016
JENIS PENELITIAN : DESKRIPTIF
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A GIP0A0 DENGAN KASUS ANEMIA DAN PEB DIWILAYAH PUSKESMAS SURADADI KAB TEGAL.
DATA YANG DIAMBIL : JUMLAH DAN JENIS RESIKO TINGGI KEHAMILAN TAHUN 2024

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Ka. Prodi Diploma III Kebidanan,

Adevis Mulya Chikmah, S.ST, M.Kes
NIP. 0111010066

Tembusan:

1. Arsip
2. Mahasiswa

Lampiran 8. Lembar Partograf



PRODI D3 KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
Jl. Mataram No. 9 Pesisir Selatan Lor Kota Tegal

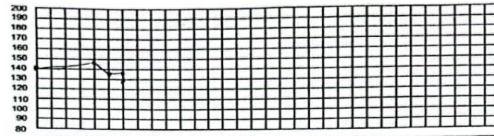
PARTOGRAF

No. Register: _____
 No. Puskesmas: _____
 Ketuban Pecah: _____

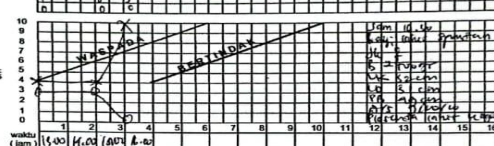
Nama Ibu: Ny. A. I. N. Umur: 24 th. 0 1 A. 0
 Tanggal: 21/10/2016 Jam: 10.00 Hari: Jumat
 Mula sejak jam: 07.00 Alamat: Jember

Sejak jam: 16.00

Dampak Jantung Jamin (Meras)



Air Ketuban Penyusutan



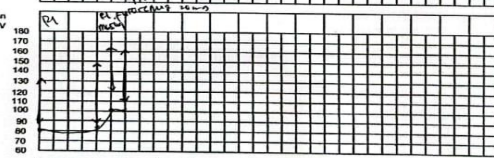
Kontraksi

10 menit	20-40	40-60	60-80	80-100
1	2	3	4	5

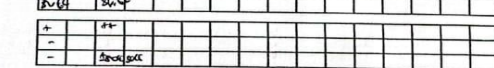
Oklasi U/L Testesment

Obat dan Cairan IV

Nadi



Tekanan Darah



Temperatur °C

Urin

Protein	+	+
Aseton	-	-
Volume	200cc	300cc

Udin 10.00
 11.00
 12.00
 13.00
 14.00
 15.00
 16.00

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

16.00 17.00 18.00 19.00 20.00 21.00 22.00 23.00 24.00

Makan Jam: WIB (Porsi) _____
 Minum Jam: WIB (Gelas) _____

Tanda Jangan _____

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 21/10/2016

2. Waktu lahir: 16.00

3. Tempat lahir: RS

4. Berat badan: 3.5 kg

5. Panjang badan: 50 cm

6. Berat kepala: 350 g

7. Berat leher: 30 g

8. Berat tangan: 100 g

9. Berat kaki: 100 g

10. Berat perut: 100 g

11. Berat dada: 100 g

12. Berat tulang: 100 g

13. Berat otot: 100 g

14. Berat kulit: 100 g

15. Berat lemak: 100 g

16. Berat darah: 100 g

17. Berat air ketuban: 100 g

18. Berat plasenta: 100 g

19. Berat tali pusat: 100 g

20. Berat total: 100 g

21. Berat lahir: 100 g

22. Berat lahir: 100 g

23. Berat lahir: 100 g

24. Berat lahir: 100 g

25. Berat lahir: 100 g

26. Berat lahir: 100 g

27. Berat lahir: 100 g

28. Berat lahir: 100 g

29. Berat lahir: 100 g

30. Berat lahir: 100 g

31. Berat lahir: 100 g

32. Berat lahir: 100 g

33. Berat lahir: 100 g

34. Berat lahir: 100 g

35. Berat lahir: 100 g

36. Berat lahir: 100 g

37. Berat lahir: 100 g

38. Berat lahir: 100 g

39. Berat lahir: 100 g

40. Berat lahir: 100 g

41. Berat lahir: 100 g

42. Berat lahir: 100 g

43. Berat lahir: 100 g

44. Berat lahir: 100 g

45. Berat lahir: 100 g

46. Berat lahir: 100 g

47. Berat lahir: 100 g

48. Berat lahir: 100 g

49. Berat lahir: 100 g

50. Berat lahir: 100 g

51. Berat lahir: 100 g

52. Berat lahir: 100 g

53. Berat lahir: 100 g

54. Berat lahir: 100 g

55. Berat lahir: 100 g

56. Berat lahir: 100 g

57. Berat lahir: 100 g

58. Berat lahir: 100 g

59. Berat lahir: 100 g

60. Berat lahir: 100 g

61. Berat lahir: 100 g

62. Berat lahir: 100 g

63. Berat lahir: 100 g

64. Berat lahir: 100 g

65. Berat lahir: 100 g

66. Berat lahir: 100 g

67. Berat lahir: 100 g

68. Berat lahir: 100 g

69. Berat lahir: 100 g

70. Berat lahir: 100 g

71. Berat lahir: 100 g

72. Berat lahir: 100 g

73. Berat lahir: 100 g

74. Berat lahir: 100 g

75. Berat lahir: 100 g

76. Berat lahir: 100 g

77. Berat lahir: 100 g

78. Berat lahir: 100 g

79. Berat lahir: 100 g

80. Berat lahir: 100 g

81. Berat lahir: 100 g

82. Berat lahir: 100 g

83. Berat lahir: 100 g

84. Berat lahir: 100 g

85. Berat lahir: 100 g

86. Berat lahir: 100 g

87. Berat lahir: 100 g

88. Berat lahir: 100 g

89. Berat lahir: 100 g

90. Berat lahir: 100 g

91. Berat lahir: 100 g

92. Berat lahir: 100 g

93. Berat lahir: 100 g

94. Berat lahir: 100 g

95. Berat lahir: 100 g

96. Berat lahir: 100 g

97. Berat lahir: 100 g

98. Berat lahir: 100 g

99. Berat lahir: 100 g

100. Berat lahir: 100 g

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	17.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	18.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	19.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	20.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	21.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	22.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	23.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc
	24.00	110/80	80	36.6	28-30 cm	keras	terang	10 cc

Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 10. Jurnal Karya Tulis Ilmiah

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A Studi Kasus Anemia ringan dan Preeklamsia dengan Penerapan *Breastfeeding Massage*

Siti Khumayah¹, Istiqomah Dwi Andari², Seventina Nurul Hidayah³

Dimploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal

Korespondensi penulis: skhumayah19@gmail.com

Alamat: Jl. Mataram No.9, Pesurungan Lor, Kec. Margadana Kota Tegal,
Jawa Tengah 52147

Abstract. According to (WHO) Maternal Mortality Rate (MMR) is high, worldwide there are as many as 810 cases of mothers dying caused by complications during pregnancy such as anemia and preeclampsia Suradadi Health Center data from January to November 2024 there were 1 case of MMR, pregnant women with anemia 456 cases and preeclampsia as many as 14 cases. The purpose of this case study is to gain a better understanding and meaningful experience in providing Comprehensive Midwifery Care to pregnant women, delivery, postpartum and newborns at the Suradadi Health Center, Tegal Regency in 2024. This understanding is obtained through the application of midwifery care management based on the 7 Steps of Varney and Soap and the application of Complementary Midwifery Care Objects in this case, namely Mrs. A GIPOA0 aged 20 years with mild anemia and preeclampsia at Puskesmas Suradadi Tegal Regency. Data were obtained using interview, observation, and documentation methods *The study started from pregnancy to family planning which took place from October 15, 2024 to December 2, 2024. The care was described in detail starting from 37 weeks of pregnancy to family planning. The results of the care that has been carried out can be concluded that Mrs. A did not experience complications due to anemia and preeclampsia.

Keywords: Obstetrics, Anemia, Preeclampsia, Breastfeeding Massage

Abstrak. Menurut (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) tergolong tinggi, di seluruh dunia terdapat sebanyak 810 kasus ibu meninggal yang disebabkan oleh komplikasi pada masa kehamilan seperti anemia dan preeklamsia. Data Puskesmas Suradadi dari bulan januari sampai November 2024 terdapat AKI sebanyak 1 kasus, ibu hamil dengan anemia 456 kasus dan preeklamsia sebanyak 14 kasus. Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik dan pengalaman yang berarti dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Suradadi Kabupaten Tegal pada tahun 2024. Pemahaman ini diperoleh melalui penerapan manajemen asuhan kebidanan berdasarkan 7 Langkah Varney dan Soap serta penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer. Objek pada kasus ini yaitu Ny.A G1P0A0 umur 20 tahun dengan anemia ringan dan preeklamsia di Puskesmas Suradadi Kabupaten Tegal. Data diperoleh menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pengkajian dimulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana yang berlangsung dari tanggal 15 Oktober 2024 – 2 Desember 2024. Asuhan tersebut dijabarkan secara rinci mulai dari kehamilan 37⁺⁴ minggu sampai keluarga berencana. Hasil dari asuhan yang telah

dilakukan dapat disimpulkan bahwa Ny.A tidak mengalami komplikasi akibat anemia dan preeklamsia.

Kata kunci: Kebidanan, Anemia, Preeklamsia, Breastfeeding Massage

LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) tergolong tinggi, di seluruh dunia terdapat sebanyak 810 kasus ibu meninggal yang disebabkan oleh komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan dalam kurun waktu satu hari, termasuk preeklamsia dan anemia (Hartati et al, 2023). Prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 27,7% diderita oleh ibu hamil dan preeklamsia 6,4%. Prevalensi anemia di Kabupaten Tegal pada tahun 2020 ditinjau dari bulan April – Juni terdapat 257 (Masturoh, et al 2022), dan berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal pada tahun 2022 sebanyak 7 kasus preeklamsia menyebabkan kematian pada ibu (Rejeki et al 2024).

Sampai saat ini pemerintah masih terus berupaya dalam menangani kasus anemia dan preeklamsia di Indonesia. Melalui beberapa program seperti pemberian pendidikan gizi seimbang, pemberian tablet tambah darah, aksi bergizi, skrining kehamilan <20 minggu, anamnesa dan pemeriksaan fisik dengan *Mean Arterial Pressure* (MAP). (Juwita, et al 2022). Berdasarkan data tersebut, peneliti ingin ikut serta dalam menangani permasalahan tersebut melalui pemberian asuhan kebidan secara komprehensif pada Ny.A dan dengan penerapan *Breastfeeding massage*.

KAJIAN TEORI

Anemia pada kehamilan merupakan kondisi dimana kadar *hemoglobin* dalam tubuh dibawah normal yaitu < 11,5 gr/dl. Kehamilan pada anemia disebabkan oleh penurunan *hemoglobin* dalam darah sehingga janin dan ibu mengalami kekurangan oksigen (Soleha, 2024). Gejala anemia umumnya menimbulkan rasa cepat lelah karena asupan oksigen pada jaringan otot lemah sehingga metabolisme otot terganggu. Nyeri kepala dan pusing disebabkan karena oksigen dalam otak tidak mencukupi karena kadar *hemoglobin* yang tersalurkan kurang dari yang

dibutuhkan. di ikuti dengan peningkatan denyut nadi, tampak pucat pada muka, ekstermitas, dan konjungtiva (Riza, 2023).

Preeklamsia merupakan suatu *syndrom* yang ditandai dengan adanya kenaikan pada tekanan darah dan munculnya protein urine pada trimester kedua kehamilan. Preeklamsia dapat terjadi pada beberapa momen seperti *antenatal, intranatal, dan postnatal* (Sari & Fransiska, 2023). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Zainiyah & Harahap, 2023) penyebab preeklamsi sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Beberapa faktor resiko kejadian preeklamsi pada ibu hamil adalah riwayat preeklamsi ibu pada kehamilan sebelumnya dan riwayat preeklamsi pada keluarga, kehamilan anak pertama, ibu hamil dengan usia >35 tahun, ibu dengan obesitas, kehamilan kembar, ibu dengan diabetes, dan ibu dengan hipertensi. Secara umum preeklamsi dibagi menjadi 2 jenis yaitu Preeklamsi ringan ditandai dengan tensi tinggi lebih dari 140/90 mmHg selama satu minggu atau lebih. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil protein urine positif 1. Preeklamsi berat ditandai dengan tensi >160/110 mmHg, dan hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil protein pada urine positif 3, disertai pandangan kabur, pusing menetap, nyeri ulu hati, dan sesak nafas (Retnaningtyas, 2021)

Breastfeeding Massage memiliki banyak manfaat bagi ibu yang sedang dalam masa menyusui, yaitu dapat meningkatkan hormon oksitosin dan dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan pada ibu. *Breastfeeding Massage* ini bekerja melalui *neurotransmitter* kemudian merangsang *medulla oblongata* dan mengirimkan pesan ke *hypotalamus* di *hipofise posterior*. Proses tersebut merangsang reflek oksitosin dan reflek *let down* yang kemudian merangsang hormon oksitosin dalam aliran darah. Dengan diberikannya *Breastfeeding Massage* dapat memberikan kenyamanan pada ibu dan memperbanyak produksi ASI (Fatrin, et al 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yaitu melakukan pengkajian kebidanan patologis. Pada penelitian ini dalam melakukan asuhan, peneliti berpacu pada 7 langkah varney. Kasus dalam penelitian ini berfokus pada kasus ibu hamil dengan anemia dan preeklamsia. Subjek pada kasus ini yaitu Ny.A umur 20 tahun, G1P0A0 yang mengalami anemia dan preeklamsia. Asuhan dilakukan mulai dari tanggal 15 Oktober 2024 saat ibu menginjak usia kehamilan 37⁺⁴ minggu, peneliti terus melakukan pendampingan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan penelitian ini berakhir pada tanggal 2 Desember 2024.

Data pada penelitian ini didapatkan dari hasil anamnesa, observasi, RM dan buku KIA, yang kemudian didokumentasikan dalam laporan asuhan kebidanan komprehensif dengan menerapkan 7 langkah varney dan soap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Peneliti melakukan kunjungan kehamilan pertama kali pada tanggal 15 oktober 2024 pukul 14.30 WIB bertempat di rumah Ny. A. Dari data hasil pemeriksaan yang telah dilakukan didapatkan kesadaran ibu *composmentis*, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, respirasi 24x/menit, TB 160 cm, BB 68 kg, LILA 28 cm. Hasil pemeriksaan palpasi pada *leopold* 1 ditemukan TFU 28 cm teraba bokong, *leopold* 2 teraba punggung kanan, *leopold* 3 teraba kepala, *leopold* 4 teraba divergent, TBBJ sekitar 2635 gram, DJJ 137 x/menit, reflek patella kanan dan kiri positif. Pemeriksaan panggul luar ditemukan hasil *distansia spinarum* 25 cm, *distansia kristarum* 27 cm, konjunggata eksterna 19 cm, lingkaran panggul 90 cm. Pada pemeriksaan penunjang dilakukan pemeriksaan laboratorium pada usia kehamilan 30 minggu, tanggal 21 Agustus 2024, didapatkan hasil HB 9,2 gr/dl, sipilis non reaktif, protein urine negatif, PH 1,0 urine reduksi negatif. Asuhan

2. Kebidanan pada Persalinan

Ny A datang ke Puskesmas Suradadi pada tanggal 21 Oktober 2024 pukul 08.00, dengan keluhan kencang-kencang sejak pukul 01.00 WIB, dan keluar lendir darah pukul 04.00 WIB. Dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 86 x/menit, pernafasan 20x/menit, Suhu 36,5°C. Leopold 1,TFU 28 cm, teraba bokong. Leopold 2 teraba punggung janin kanan, Leopold 3 kepala, Leopold 4 teraba divergen, DJJ 140x/menit, his 2x/10'/25", VU kosong, *Bandle Ring* tidak ada. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan, pembukaan 2 cm, porsio tebal, KK + , titik penunjuk UUK, preskep, penurunan kepala *hodge 2*, tidak ada bagian yang menumbung. Dan dilakukan observasi didapatkan hasil tekanan darah ibu 130/90 mmHg, 80x/menit, pernafasan 24 x/menit, Suhu tubuh 36,6°C. Dilakukan pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil HB 9,3 gr/dl, PU +. Dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 4 cm, KK +, porsio lunak, preskep, divergen, tidak ada bagian yang menumbung. Pada pukul 14.40 dilakukan rujukan ke Rumah Sakit Suradadi dan mendapat penanganan preeklamsia dengan pemberian Mgso4, 4 gr secara IV. Setelah dilakukan observasi lanjutan pada pukul 16.00 didapatkan hasil sudah ada tanda gejala kala 2. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan porsio tipis, lunak, tidak teraba, pembukaan 10cm, *effacement* 100%, kantung ketuban (-), air ketuban jernih, *Hodge 3*, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat yang menumbung. Hasil pemeriksaan auskultasi didapatkan DJJ 133x/menit. HIS 5x/10'/55", bidan segera melakukan asuhan persalinan normal.

3. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 6x kunjungan, Pada masa nifas ibu masih mengalami anemia dan hipertensi serta adanya keluhan yang muncul pasca bersalin seperti ASI keluar hanya sedikit, nyeri luka perinium, dan keluhan lain yang ditimbulkan oleh anemia serta hipertensi. Hipertensi pada masa nifas terjadi pada 21 jam pertama dan hari ke 5 masa nifas. Untuk menangani keluhan tersebut penulis melakukan pemantauan melalui kunjungan masa nifas dan menerapkan Asuhan Kebidanan Komplementer *Breastfeeding Massage* untuk

memperlancar ASI. Selama pemantauan, tekanan darah ibu mulai stabil saat nifas hari 10 dimana tekanan darah menunjukkan hasil 110/70 mmHg dan tidak ditemukan lonjakan tekanan darah di hari selanjutnya. Pada nifa hari ke 13, yaitu tanggal 4 November 2024, dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil protein urine negatif, Hb 9,2 gr/dl, pada kunjungan nifas hari ke 36 yaitu pada tanggal 26 November 2024 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil HB 13,6 gr/dl.

4. Asuhan Kebidanan Pada BBL

Berdasarkan pemeriksaan umum yang telah dilakukan didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, TTV nadi 100 x/menit, suhu 36,5 °c, respirasi 60 x/menit. JK perempuan, PB 49 cm, BB 2700 gram, LIKA 32 cm, LIDA 31 cm. Berdasarkan pemeriksaan fisik yang telah dilakukan didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL yang dilakukan sejak tanggal 15 oktober 2024 – 2 Desember 2024 asuhan berjalan dengan lancar. Penulis telah berhasil dalam menangani anemia dan preeklamsia melalui penatalaksanaan yang disesuaikan dengan kondisi Ny.A.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatrin, T., Soleha, M., Apriyanti, T., Sari, Y., & Aryanti, A. (2022). Edukasi praktik pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI). *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, 3(1), 39–46. <https://doi.org/10.32539/hummed.v3i1.73>
- Hartati et al. (2023). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DENGAN PEMBERIAN PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS LEBAKSIU KABUPATEN TEGAL (Studi Kasus Preeklampsia dan Riwayat Asma). *Jurnal Ilmiah Dan Karya Mahasiswa*, 1(3), 192–212. <https://doi.org/10.54066/jikma.v1i3.319>
- Juwita, A., Yani, E. R., & Yudianti, I. (2022). Preeclampsia Screening with Mean Arterial Pressure (MAP). *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 8(1), 82–90. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v8i1.1634>
- Masturoh, M., Setyatama, I. P., Siswati, S., & Naharani, A. R. (2022). Faktor Kejadian Anemia Pada Kehamilan Remaja Di Posyandu Wilayah Puskesmas Pangkah. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 126–131. <https://doi.org/10.23917/jk.v15i2.18262>

- Mirwanti¹, A., Sari, K., Yanti, L. D., Sari, K., Juliandari, K. A., H, O. Y., ... Nur Risna⁸. (2021). Pencegahan dan Penanganan Anemia pada Ibu Hamil, 164–170.
- Rejeki¹, S. T., Fitriani, Y., Fatkhiyah, N., & Febri, R. (2024). DETEKSI DINI PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN, 5(1), 195–222. <https://doi.org/10.1201/9781032622408-13>
- Retnaningtyas, E. (2021). *Preeklampsia dan Asuhan Kebidanan Pada Preeklampsia*.
- Riza, N. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Gampong Ceurih. *Getsempena Health Science Journal*, 2(1), 13–23. <https://doi.org/10.46244/ghsj.v2i1.2089>
- Sari, D. S. M., & Fransiska², P. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 132–142. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.221>
- Soleha, M. U. (2024). Hubungan Asupan Protein Hewani Dan Nabati Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Desa Dawuhan. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 18–28. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i1.34>
- Yanti. (2020). Studi Fenomenologi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Kebidanan*, XII(01), 20–33.
- Zainiyah, Z., & Harahap, D. A. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester III pada Praktik Mandiri Bidan X di Bangkalan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(3), 504–511. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss3.1533>

Lampiran 11. Curriculum Vitae (CV)

CURRICULUM VITAE (CV)



1. Nama : Siti Khumayah
2. NIM : 22070016
3. Tempat/Tanggal Lahir : Tegal, 22 Agustus 2004
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Nomor telp : 0895-3850-09276
7. Alamat Email : skhumayah19@gmail.com
8. Alamat : Harjosaro Lor Rt 31/03 Jl. Karya Pemuda No 21, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten tegal.
9. Riwayat Pendidikan :
 - a. MI Nurul Huda : Lulus tahun 2016
 - b. SMP N 3 Adiwerna : Lulus tahun 2019
 - c. SMK N 1 Slawi : Lulus tahun 2022
 - d. D3 Kebidanan Politeknik Harapan Bersama : Lulus tahun 2025

Judul TA

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.A DENGAN BREASTFEEDING MESSAGE DI PUSKESMAS SURADADI KABUPATEN TEGAL (Studi Kasus Anemia Ringan dan Preeklamsia)