



**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA NY. N USIA
27 TAHUN
G2P1A0 USIA KEHAMILAN 13 MINGGU 4 HARI DENGAN *HIPERTENSI
GESTASIONAL DAN OVERWEIGHT*
DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2024**

**Novia Ningrum¹, Dewi Ari Sasanti, S.ST., M.Kes², Heni Elmiani Sari S.ST., MPH³, Catur
Widayanti, S. SiT., Bdn⁴**

**Prodi D3 Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra Balikpapan: Jl. Tiga No 99, RT 29, Gunung
Samarinda, Balikpapan Utara, Gn Samarinda, Kec. Balikpapan Utara, Kota Balikpapan, Kalimantan Timur
Email: Novianingrum831@gmail.com**

ABSTRACT

Lack of maternal knowledge about excess weight gain during pregnancy is the cause of Preeclampsia due to Overweight. Essential midwifery care is one way to reduce AKI and AKB, especially in Balikpapan. The purpose of this essential care is given to pregnant women, maternity, postpartum, neonates and family planning with Varney and SOAP management. This care began in the first trimester on gestational age 13 weeks 4 days for Mrs. N through a case study with data collection techniques, observations, interviews and physical examinations. Pregnancy visits were carried out 6 times, childbirth 1 time, postpartum 3 times, BBL 3 times, birth control 1 time. During pregnancy, the mother experienced weight gain so that at the first visit it caused gestational hypertension, the third trimester visit found that the mother's weight was increasing so that it still caused overweight, when the leopard position of the fetus was located at latitude so that the delivery process was carried out by Sectio Caesarea with preterm gestational age. Postpartum visits and BBL are in normal condition for mothers and babies. At the birth control visit, the mother had an ultrasound of the position of the IUD Post Placenta. All are within normal limits and are expected to be applied by clients so as to reduce AKI and AKB.

Keywords : *Childbirth, Contraception, Neonatal, Pregnancy, Postpartum.*

Abstrak

Kurangnya pengetahuan ibu tentang kenaikan berat badan berlebih selama masa hamil menjadi penyebab terjadinya *Preeklamsia* karena *Overweight*. Asuhan kebidanan *essensial* merupakan salah satu cara untuk mengurangi AKI dan AKB terutama di Balikpapan. Tujuan asuhan *essensial* ini diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, *neonatus* dan KB dengan manajemen Varney serta SOAP. Asuhan ini dimulai saat Trimester I usia kehamilan 13 minggu 4 hari Pada Ny. N melalui studi kasus dengan Teknik pengumpulan data, *observasi*, wawancara serta pemeriksaan fisik. Kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 6 kali, bersalin 1 kali, nifas 3 kali, BBL 3 kali, KB 1 kali. Selama kehamilan ibu mengalami kenaikan berat sehingga pada kunjungan pertama menyebabkan terjadinya *hipertensi gestasional*, Kunjungan Trimester III didapatkan berat badan ibu semakin bertambah sehingga masih menyebabkan *overweight*, saat *leopard* posisi janin letak lintang sehingga proses persalinan dilakukan secara *Sectio Caesarea* dengan usia kehamilan *preterm*. Kunjungan nifas dan BBL keadaan ibu dan bayi normal. Pada kunjungan KB ibu telah USG posisi IUD *Post placenta*. Semua dalam batas normal dan diharapkan dapat diterapkan oleh klien sehingga mengurangi AKI dan AKB.

Kata Kunci: Kehamilan, Kontrasepsi, Neonatus, Nifas, Persalinan

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga merupakan salah satu indikator faktor kematian tertinggi di Indonesia (Respati et al, 2019). Salah satu penyebab kematian ibu adalah darah tinggi selama kehamilan (*pre-Eklamsia* dan *Eklamsia*), perdarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Angka Kematian Ibu diseluruh dunia menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), mencapai 295.000 hal ini terjadi karena sumber daya rendah namun, sebagian besar bisa dicegah sedangkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, hingga Oktober 2023 sebanyak 46 orang. Pada tahun 2019 sejumlah 8 kasus Angka Kematian ibu di Kota Balikpapan. Untuk menekan adanya AKI dan AKB maka perlu dilakukan upaya dengan pemberian asuhan Kebidanan Esensial.

Asuhan Kebidanan Esensial adalah serangkaian pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir (*Neonatus*) serta pelayanan keluarga berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan pada perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Mas'udah et al., 2023). Asuhan Kebidanan Esensial yang diterapkan pada pasien melalui anamnesa dan wawancara mengacu pada 7 langkah varney di dokumentasi dalam bentuk SOAP sesuai dengan 938/Menkes/VII/2007 (Arlenti, L, 2021). Studi kasus ini bertujuan melakukan asuhan kebidanan esensial pada Ny. N Usia 27 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 13 Minggu 4 Hari Fisiologis Balikpapan Tahun 2023 sesuai kewenangan bidan. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 19 Oktober 2023 pada pukul 15. 00 WITA dengan melakukan kunjungan rumah (*Home Care*) di JL. Soekarno Hatta KM 20 RT 46 Karang Joang, Kec. Balikpapan Utara, Kota Balikpapan. Pasien mengatakan ini hamil kedua dengan usia kehamilan 13 minggu 4 hari Fisiologis, tidak pernah keguguran, tidak mempunyai riwayat kehamilan *gemeli/ Plasenta Previa* karena ditemukan hasil anamnesa oleh ibu, sehingga *Skor Poedji Rochjati* adalah 2 (Bayuana A et.al, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Esensial secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, *Neonatus* Nifas hingga (KB) keluarga berencana dengan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesement dan Plan*) dengan judul “Asuhan Kebidanan Esensial pada Ny. N Usia 27 Tahun G2P1A0 Usia

Kehamilan 13 minggu 4 hari Fisiologis Balikpapan Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah Studi Kepustakaan dan studi kasus yang mana dalam studi kepustakaan peneliti menggunakan literatur yang relevan dengan memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar. Lalu studi kasus yang mana untuk mendapatkan data yang akurat, penulis menggunakan anamnesa, pemeriksaan fisik, pengkajian, psikososial, studi dokumentasi dan diskusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN Kehamilan

Dalam pembahasan peneliti akan membandingkan teori dan praktik di lapangan dengan Asuhan Kebidanan Esensial yang diterapkan kepada pasien melalui anamnesa dan wawancara. Maka peneliti membuat pembahasan dengan mengacu pada 7 langkah Varney dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

Kunjungan pertama pada 19 oktober 2023 peneliti melakukan kunjungan rumah (*Home Care*) usia kehamilan 13 minggu 4 hari. Responden mengatakan tidak ada keluhan, HPHT 15 Juli 2023 jika ditafsirkan yaitu 22 April 2024, akan menjalani proses persalinan pada usia kehamilan (*Aterm*) tanggal 24 April 2024, peneliti melakukan asuhan kebidanan ANC awal, BB sekarang 75 kg, tinggi badan 147 cm, maka IMT 33,3, tekanan darah 132/ 95 mmHg, MAP 107, pernapasan: 20 x/menit, nadi 106 x/menit, suhu 36, 4, lila 32 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan berat badan ibu mengalami kenaikan 3kg. Menurut

(Datusanantyo & Robertus, 2009) jika IMT berada pada rentang >25 maka seseorang dikatakan (*Overweight*) ibu dengan *overweight* akan terjadinya ketuban pecah dini, bayi lahir prematur, bayi lahir berat rendah bahkan terjadi kemungkinan resiko terjadinya persalinan sesar (D. A. S. dkk., 2023). Mengenai nilai rata-rata MAP dikatakan MAP dikatakan positif jika hasil >100 mmHg dan negatif jika hasil <60 mmHg. Hasil penelitian menunjukkan bahwa MAP positif (>100 mmHg) ibu hamil dengan hipertensi gestasional dapat menjadi hipertensi kronik dan preeklamsia (Sari, 2024). Leopold I dengan TFU 3 jari diatas *Sympisis*, Leopold II bagian kanan/kiri belum teraba, Leopold III belum teraba, Leopold IV belum teraba, sesuai dengan menurut (Sulistyawati Ari, 2012), TBJ pada janin belum teraba dan Djj belum terdengar. Peneliti merumuskan tindakan untuk menyelamatkan ibu dan bayi mencakup tindakan segera yaitu menganjurkan untuk melakukan anc terpadu secara mandiri maupun kolaborasi dengan dokter

untuk pemberian terapi obat tekanan darah atau yang bersifat rujukan, ini sejalan dengan (Melinda, 2018) Peneliti menganjurkan ibu untuk tidak telat makan, rutin untuk menjadwalkan kunjungan ulang tindakan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lainnya ini sejalan dengan teori menurut (Devina, 2018). Serta memastikan ibu telah mengerti yang telah dijelaskan dan melakukan evaluasi tentang tindakan yang dilakukan ini sejalan dengan (Jannnah, 2013). Evaluasi keefektifan dari asuhan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. (Zirahtul Aisyah, 2020)

Peneliti melakukan kunjungan kedua secara mandiri dan secara langsung pada tanggal 2 Desember 2023 usia kehamilan 19 minggu 5 hari responden mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Peneliti melakukan asuhan kebidanan diantaranya pemeriksaan ulang ANC Bb: 78 kg, Tb : 147 cm dengan IMT 33,3. Tekanan 120/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit dan suhu 36,6 °C, Pemeriksaan abdomen *Leopold* I ditemukan teraba dengan TFU 3 jari dibawah pusat atau sekitar 16 cm, Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan maka tidak menutup kemungkinan adanya gangguan pertumbuhan janin sejalan dengan (Kasmiati, 2023) dengan temuan dilapangan, *leopold* II bagian kanan teraba keras memanjang (punggung) dan bagian kiri teraba bagian ekstermitas, *leopold* III teraba bulat, keras melenting (kepala), *Leopold* IV teraba kepala janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen) dan Djj 142 X/menit, evaluasi keadaan ibu setelah diberikan asuhan komplementer pada kunjungan sebelumnya dari hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu mengalami penurunan. Serta menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi buah dan sayur untuk mengantisipasi agar berat badan ibu tidak terus bertambah, mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat Fe dan Kalk, menjadwalkan kunjungan ulang pada bulan depan serta melakukan pendokumentasian agar perawatan yang sudah direncanakan dan diberikan sudah tepat ini sejalan dengan (Nurwiaadani, 2018).

Peneliti melakukan kunjungan ketiga secara mandiri pada tanggal 4 Januari 2024 pukul 20.00 WITA usia kehamilan 24 minggu 3 hari responden mengatakan bingung mengenai menu makanan selama hamil dan merasa BB meningkat drastis. Peneliti melakukan asuhan kebidanan diantaranya pemeriksaan ulang ANC, BB: 79 kg, TB 147 cm, TD: 110/70 mmHg, Nadi 86 x/menit, pernafasan 20 x/menit dan suhu 36,2 °C, lila 32 cm. Pemeriksaan abdomen *Leopold* I ditemukan teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) dengan TFU setinggi pusat atau sekitar 20 cm dengan TBJ 1240 gram, *leopold* II kanan

teraba keras memanjang (punggung), dan bagian kiri teraba kosong dan bagian terkecil (ekstermitas), *leopold* III teraba bulat melenting (kepala), *Leopold* IV teraba kepala janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen) dan Djj 138 X/menit, evaluasi ibu setelah diberikan asuhan komplementer bahwa berat badan ibu masih mengalami kenaikan dan memberikan KIE kepada ibu untuk mengurangi karbohidrat, gula, garam, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, mengajurkan untuk olahraga ringan, mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat Fe dan Kalk peneliti melakukan pendokumentasikan

Kunjungan ke empat secara mandiri pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 14.10 WITA responden mengatakan perut sering terasa kencang-kencang dan khawatir mengenai posisi janinnya lalu peneliti melakukan asuhan kebidanan diantaranya pemeriksaan kunjungan ulang ANC, BB: 84 kg, TB : 147 cm, TD: 118/70 mmHg, Nadi 78 x/menit, pernafasan 20 x/menit dan suhu 36,4°C. *Leopold* I tidak teraba TFU pertengahan pusat atau sekitar 30 cm, *leopold* II bagian kanan teraba kepala dan bagian kiri teraba bokong, *leopold* III tidak teraba, *Leopold* IV tidak teraba, Djj 140 X/menit, TBJ sekitar 2790 gram, evaluasi hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu setelah diberikan asuhan pada kunjungan sebelumnya dari hasil pemeriksaan berat badan ibu masih mengalami kenaikan sehingga peneliti tetap menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah dan sayur, menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan Kneechest (posisi sujud), melakukan senam hamil tidak dikaitkan dengan hasil yang merugikan (National Institute for Health and Care Excellence, 2019). Menjadwalkan ulang kunjungan dan melakukan pendokumentasian.

Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. N tanggal 18 Maret 2024 Pukul 16.35 WITA di RS.Hardjanto responden mengatakan perut kencang-kencang sejak pukul 01.00 dini hari, air ketuban keluar sejak 10.00 yang mana Menurut Kurniarum (2018) merupakan tanda pasti terjadinya persalinan namun usia kehamilan 36 minggu yang mana usia kehamilan tersebut termasuk dalam usia prematur menurut Setyowati (2019), kehamilan premature (<28 minggu). Peneliti melakukan kunjungan ibu bersalin TD: 128/80 mmHg, Suhu: 36 *celcius*, Nadi 96 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TFU 30 cm, Tbj 2790 gram. *Leopold* I teraba kosong, *Leopold* II kanan teraba kepala, bagian kiri bokong, *Leopold* III kosong, *Leopold* IV teraba kosong, dan saat di lakukan USG hasil letak bayi dengan posisi lintang yang mana menurut wiknjastro (2017) letak lintang ditentukan dari akromion kiri atau kanan yang

mana sejalan dengan teori dengan temuan peneliti di lapangan dan dokter menyarankan untuk di lakukan secara segera. Jam 17.00 WITA ibu mengatakan badan terasa pegal dan pinggang terasa nyeri sehingga peneliti memberikan asuhan dengan massase dan menganjurkan makan dan minum yang mana menurut (Andria et al. 2022) kebutuhan dasar persalinan yang harus diperhatikan oleh tenaga kesehatan, termasuk bidan. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan temuan peneliti dan dilakukan pendokumentasian dan dengan digantikan pasien persalinan dengan Ny. M yang bersalin di Rs. Kanudjoso

Nifas

Peneliti melakukan kunjungan pertama pada tanggal 20 Maret 2024 di RST ini hari ke 2 Masa nifas (Post Partum) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Sasanti dkk., 2024) dan menurut (Kemenkes RI, 2013) kunjungan masa nifas dilakukan setidaknya 4 kali, Responden mengatakan saat ini masih merasakan nyeri pada luka sc, asi belum terlalu banyak keluar, tidak pusing dan masih banyak mengeluarkan darah, peneliti melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas kunjungan awal. Bb: 80 kg, Tb 147 cm TD 122/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,4 °C, respirasi 20 x/menit Lila 34 cm, TFU berada 2 jari dibawah pusat sesuai dengan (Wahyuni, 2018) pada saat *placenta* lahir TFU setinggi pusat sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. *Lockhea* rubra ini sesuai berdasarkan warna dan waktu keluarnya (Fitriahadi & Utami, 2018). Maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan peneliti. Sehingga peneliti memberikan KIE mengenai perut mules merupakan hal yang wajar pada masa nifas awal, kie personal hygiene karena kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menimbulkan *infeksi* pada vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim (Dewi Martila, 2014), kie makanan bernutrisi tinggi, kie istirahat yang cukup istirahat dibutuhkan ibu beberapa jam setelah melahirkan proses persalinan yang lama akan membuat ibu frustrasi bahkan depresi apabila kebutuhan istirahat tidak terpenuhi (Amaliyyah, 2021), tanda bahaya masa nifas, teknik menyusui yang benar sangatlah berperan penting dalam keberhasilan ibu menyusui bayinya. Akibat dari

teknik menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan masalah pada ibu, misalnya puting lecet, dan sindrom kurang ASI permasalahan itu akan berakibat fatal terhadap tumbuh kembang bayi (Girsang and Iriyani 2014). Ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui (Mardiyarningsih n.d.). Teknik yang dapat meningkatkan produksi ASI secara manual dan membantu refleks pengeluaran susu (Milk Ejection Reflex) (Sasanti dkk., 2023)

Peneliti melakukan kunjungan kedua pada tanggal 3 April 2024 mengatakan ini hari ke-16, responden mengatakan tidak ada keluhan. Peneliti melakukan asuhan kebidanan masa nifas ulang TD 124/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu derajat 36,9 celcius, respirasi 20 x/menit. Peneliti memberikan KIE mengenai senam sejalan dengan teori menurut (Saleha, 2013) senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan kondisi tubuh ibu dan makanan yang bernutrisi serta bergizi yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca persalinan, kie kunjungan ulang dan telah dilakukan pendokumentasian.

Peneliti melakukan kunjungan ketiga pada tanggal 25 April 2024 Pukul 16.00 WITA di rumah Ny.N responden mengatakan ini ke-38 hari masa nifas, saat ini tidak ada keluhan. Peneliti melakukan asuhan kunjungan ulang nifas TD: 133/78 mmHg, 84 nadi x/menit, suhu derajat 36,5°C, respirasi 20 x/menit. Pada pemeriksaan pada payudara ada pengeluaran banyak asi walaupun tidak terlalu menonjol bagian sebelah, pemeriksaan luka jahit kering, tfu sudah tidak teraba lagi, lochea sudah tidak ada. Ini sesuai dengan teori menurut (Fitriahadi & Utami, 2018) Sehingga peneliti memberikan KIE nutrisi seimbang, senam nifas yang bertujuan untuk mengurangi bendungan dalam rahim meningkatkan memperlancar peredaran darah sekitar alat kelamin dan mempercepat normalisasi alat kelamin (Irma, 2019) dan melakukan pendokumentasian.

Neonatus

Peneliti melakukan kunjungan pertama pada tanggal 18 Maret 2024 Pukul 23.00 WITA di RS.Hardjanto responden mengatakan bayi usia 2 jam sesuai dengan teori menurut Profil kesehatan indonesia tahun (2020). Kunjungan neonatal I dilakukan pada usia 6-48 jam. Responden mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Peneliti melakukan kunjungan awal bayi baru lahir. Suhu: 36, 9 celcius, Nadi 144 x/menit, Respirasi 46 x/menit, A/S 7/9 Skor hasil sesuai dengan (Solehah et al, 2021), BB 2810 gram ini sesuai dengan berat badan Bayi

baru lahir (*Neonatus*) berat badan 2500-4000 gram sejalan dengan (Tando, 2016) dan sesuai dengan yang ditemukan dilapangan, bahwa tidak selamanya ibu dengan overweight menyebabkan makrosomia, sehingga peneliti menganjurkan untuk menyusui bayinya secara *on demand*, tanda bahaya pada bayi baru lahir, menjaga kehangatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan tidak memberikan obat apapun pada talipusat. Hal ini sesuai dengan teori Putri dan Limoy, (2019) bahwa perawatan tali pusat yang baik adalah tidak membubuhkan apapun pada tali pusat dan membiarkan tali pusat terbuka dan kering, memberitahu bahwa perawatan dan kesehatan bayi dan balita berupa imunisasi HBO dan intervensi dini mencegah timbulnya penyakit (Sasanti dkk., 2024) menjadwalkan kunjungan ulang dan melakukan pendokumentasian

Peneliti melakukan kunjungan kedua pada tanggal 20 Maret 2024. Pukul 08. 00 WITA di RS.Hardjanto Balikpapan responden mengatakan Bayi usia 2 hari dan tidak ada keluhan, peneliti melakukan asuhan kebidanan kunjungan ulang bayi baru lahir. Suhu: 36,7°C, Nadi 134 x/menit, Respirasi 44 x/menit sehingga peneliti memberikan kie kepada ibu mengenai personal hygiene, tanda bahaya bayi baru lahir, mempertahankan suhu ini sejalan dengan teori menurut (Sholehah, 2021) yang mana bayi akan terjadi perubahan fisiologis, menjadwalkan kunjungan dan melakukan pendokumentasian

Peneliti melakukan kunjungan ketiga tanggal 25 April 2024 Pukul 10. 00 WITA di PMB Ariyana responden mengatakan Bayi Baru Lahir usia 16 hari, saat ini tidak ada keluhan pada bayinya, sehingga peneliti memberikan asuhan kebidanan kunjungan ulang bayi baru lahir Suhu 36,5°C, Nadi 140 x/menit, Respirasi 20 x/menit kie kepada ibu mengenai bahwa tali pusat sudah kering untuk tetap menyusui secara *on demand*, Ibu juga dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi setidaknya 3 liter setiap hari (Baru, 2019), menganjurkan ibu menjemur bayinya atau dengan terapi pijat sebagai metode baru dalam perawatan neonatus (Sari & Yulianti, t.t.) dan menyarankan kunjungan ulang dan melakukan pendokumentasian

KB

Pada kunjungan pertama responden telah KB IUD *postplacenta* menurut teori BKKN (2014) Yang merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik yang fleksibel yang dipasang di dalam rahim dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI. Responden mengatakan tidak ada keluhan sehingga peneliti melakukan konseling mengenai cara pemeriksaan benang, efek

samping dan kontrol ulang setelah pemasangan dan dilakukan pendokumentasian.

Peneliti melakukan kunjungan kedua pada tanggal 25 April 2024 Pukul 16. 00 WITA P2A0 dengan akseptor KB IUD *postplacenta*, saat ini tidak ada keluhan. Peneliti melakukan kunjungan ulang KB Bb:70 kg, Tb 147 cm TD 133/78 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,4°C, respirasi 20 x/menit Lila 34 dan mengevaluai ibu bahwa telah melakukan USG awal, sehingga peneliti memberikan kie kunjungan ulang rutin setiap satu tahun sekali dan telah dilakukan pendokumentasian.

KESIMPULAN

Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara esensial dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB pada Ny. N yang dimulai pada usia kehamilan 13 minggu 4 hari sampai dengan 6 minggu *Postpartum* hingga menggunakan Keluarga Berencana (KB) yang dilakukan dengan pendekatan manajemen Varney dan SOAP Kebidanan.

REFRENSI

- Amelia, P., & Cholifah. (2019). Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan.
- Arlenti, L., & Zainal, E. (2021). Manajemen Pelayanan Kebidanan. Jakarta:EGC.
- ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PELAKSANAAN SENAM NIFAS | Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), t.t.)
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Sai'dah, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. Jurnal Wacana Kesehatan, 8(1), 26.
- Hasriani. (2017). Variasi Kasus Persalinan Studi Pengaruh Oxytocin Pada Pembukaan Cervix. Yayasan Inteligencia Indonesia.
- Kasmianti, Purnamasari, D., Ernawati, Juwita, Salina, Puspita, W. D., Ernawati, Rikhaniarti, T., Syahriana, Asmirati, Oka, I. A., & Makmun, K. S. (2023). Asuhan Kehamilan. Perpustakaan Nasional RI. Katalog dalam Terbitan (KDT) Kasmianti,.
- Kemenkes. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. Kementerian Kesehatan RI, 1–85. Mas'udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. "A" G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(2), 67–72. D. A. S., L. S, R. M., E. Y., N. U.,

(2023). *Buku Ajar Prakonsepsi DIII Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group.

D. A. S., R. Savita, N. P. N., S. S. T. (2024).

Buku Ajar Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Mahakarya Citra Utama Group.

Sari, H. E. (2024). Effect of Exercise on the Risk of Hypertension in Pregnancy:

Meta-Analysis. *The International Conference on Public Health Proceeding*, 9(1), Article 1.

<https://doi.org/10.26911/ICPH11/Epidemiology/2024.FP04>

Sari, H. E., & Yulianti, N. T. (t.t.).

EFFECTIVENESS OF MASSAGE THERAPY FOR THE TREATMENT OF NEONATAL JAUNDICE:

A SYSTEMATIC REVIEW AND METAANALYSIS.

Sasanti, D. A., Elmiani, H., Tiara, A., Sarif, E. P., R, F. F., & Kamila, K. (2024).

Optimalisasi peran keluarga dalam perawatan masa nifas. *Indonesia Berdaya*, 5(2), Article 2.

<https://doi.org/10.47679/ib.2024768>

Sasanti, D. A., Sam, K. L. N., & Sari, H. E.

(2023). *Effectiveness of the Marmet Technique in Increasing the Weight of LBW Babies and Mother's Confidence in Breastfeeding*. 11(2).

PERMENKES. (2022). Perubaaan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.