

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “DY” Usia 27 Tahun di Puskesmas Barong Tongkok

Kristina Ping¹, Heni Hirawati Pranoto²

¹Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Ngudi Waluyo, kristinaping19@gmail.com

²Profesi Bidan Program Profesi Universitas Ngudi Waluyo, henipranoto071@gmail.com

KorespondensiEmail :kristinaping19@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-12-07 Accepted, 2024-12-10 Published, 2024-12-19</p>	<p><i>Maternal and infant mortality rates are one of the indicators to measure the health status of a country. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality for mothers, infants and toddlers can be carried out by implementing continuous care or Continuity Of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. DY starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning. Type of research descriptive method used is case study, The research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collects data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This study was conducted in August-November 2024. From the results of the provision of pregnancy care, it was found that the problem was that the mother experienced pregnancy insomnia and the care provided was HT7 acupressure. The labor process went smoothly and the mother was given effluent massage care to reduce labor pain. Postpartum care went well smooth and normal. In newborn care, everything was found to be within normal limits. Meanwhile, in family planning care, Mrs. DY used a 3-month injection. It is hoped that health workers will increase education regarding discomfort in the third trimester of pregnancy and how to overcome it so that pregnant women can go through pregnancy with comfortable..</i></p>
<p><i>Keywords:</i> Comprehensive Insomnia Pregnancy</p>	
<p>Kata Kunci: Kebidanan Komprehensif. Insomnia Kehamilan</p>	

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat Kesehatan bagi suatu negara. Kegiatan Upaya deteksi dini untuk mengatasi kesa kitan maupun kematian baik ibu, bayi dan balita tersebut dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu implementasi asuhan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) yang dimulaidari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan

kebidanan pada Ny. DY secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB. jenispenelitiandeskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study), Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-November 2024. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu mengalami insomnia kehamilan dan asuhan yang diberikan adalah akupresure HT7. Proses persalinan berjalan dengan lancar dan ibu diberikan asuhan massage efflurage untuk mengurangi nyeri persalinan. Asuhan nifas berjala ndengan lancar dan normal. Pada asuhan bayi barulahir didapatkan semua dalam batas normal. Sedangkan pada asuhan KB Ny. DY menggunakan KB suntik 3 bulan. Diharapkan tenaga Kesehatan untuk meningkatkan edukasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan tata cara mengatasinya sehingga ibu hamil dapat melewati kehamilan dengan nyaman.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang berguna untuk melihat tingkatan kesejahteraan Negara serta status Kesehatan masyarakat. Setiap kehamilan akan memiliki risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu ibu harus memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya pada tenaga kesehatan agar dapat mengetahui dan mendeteksi secara dini tanda bahaya pada kehamilannya(Egbe et al., 2020).

Berdasarkan data World Health Oganization (WHO) pada tahun 2020, sekitar 287.000 wanitameninggalselama dan setelahkehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah pada tahun 2020, dan Sebagian besar sebenarnya dapat dicegah(WHO, 2024) . Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan daritahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan daritahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah kematian ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstettrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus(Kemenkes RI, 2024).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur jumlah AKI tahun 2022 sebesar 177 per 100.000 KH sedangkan kasus tertinggi AKI di Provinsi Kalimantan Timur berada di Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2021 sebanyak 28 kasus, dan tahun 2022 sebanyak 24 kasus. Kota Balikpapan menyumbang kematian sebanyak 18 kasus pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 sebanyak 4 kasus dengan penyebab kematian yaitu infeksi, perdarahan dan hipertensi(Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2023)

Memasuki kehamilan trimester 3, gangguan kenyamanan yang terjadi pada ibu hamil memberi dampak terhadap pemenuhan kebutuhan istirahat. Sehingga ibu sulit tidur nyenyak saat malam hari dan mengakibatkan kurangnya kualitas tidur ibu hamil. Tanda seperti inilah yang merupakan salah satu tanda terjadinya gangguan pola tidur. Gangguan

pola tidur adalah gangguan kuantitas dan kualitas waktu tidur yang menyebabkan rasa tidaknyaman(Sulistiawati et al., 2024)

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*). *Continuity of care* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah(Diana, 2017)

Confederation of Midwifery (ICM), menyatakan bahwa Pendidikan bidan harus konsisten dengan filosofi asuhan kebidanan. Filosofi asuhan kebidanan adalah meyakini bahwa proses reproduksi Perempuan merupakan proses alamiah dan normal yang dialami oleh setiap perempuan. Bidan dalam memberikan asuhan harus bermitra dengan perempuan, memberi kewenangan pada perempuan, asuhan secara individual, asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuity of care/ CoC*) (Hardiningsih et al., 2020).

Program yang diusung untuk mewujudkan *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan menggunakan paradigma sehat yakni dengan cara pendekatan yang mengedepankan konsep promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan dan menempatkan Kesehatan sebagai input dari sebuah proses pembangunan. Pelayanan kesehatan primer diarahkan untuk Upaya pelayanan promotif dan preventif, melalui pendekatan *Continuum Of Care*.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. DY Umur 27 Tahun Dengan Insomnia Kehamilan."

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, neonates, dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), metode yang di gunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada bulan Agustus sampai November 2024, penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Barong Tongkok. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen Varney.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh hasil wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola pikir manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 3x, persalnan dengan APN, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. DY pada trimester Ketiga. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 31 Agustus 2024 umur kehamilan 32 minggu 1 hari, Ny. DY mengatakan sering sakit kepala, lelah dan Ibu mengatakan mengalami gangguan tidur semenjak masuk usia kehamilan 8 bulan. Perubahan fisiologis normal selama kehamilan seperti peningkatan ukuran uterus dan ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan hormon progesterone berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III.

Progesteron yang meningkat mempunyai efek melemaskan otot, termasuk kandung kemih. Akibatnya, dalam tidur pun bisa terganggu oleh dorongan untuk kencing di malam hari sehingga menyebabkan kualitas tidur buruk (Sa'adah et al., 2024)

Berdasarkan hasil pemeriksaan LILA didapatkan hasil LILA adalah 24,5 cm. sesuai dengan menurut Ekasari (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertama pemeriksaan kehamilan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAnya normal lebih dari 23,5 cm. Pada Ny. DY tidak mengalami KEK karena terdapat LILA >23,5cm.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. DY pada tanggal 31 Agustus 2024 Usia Kehamilan 32 minggu 1 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu dalam praktik menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, menjelaskan kepada ibu bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan pada trimester III, menjelaskan kepada ibu mengenai manfaat akupresure untuk mengurangi gejala insomnia yang sedang dialami oleh ibu hamil, melakukan informed consent untuk dilakukan akupresure, memberikan asuhan komplementer akupresure insomnia kehamilan, memberikan tablet Fe 1x1 dan kalsium 1x1, menganjurkan untuk kontrol ulang dan melakukan dokumentasi. Dalam proses perubahan fisiologis ibu hamil trimester III memiliki beberapa ketidaknyamanan yaitu diantaranya nyeri punggung bawah, edema, sering buang air kecil, sesak nafas, spider veins, varises dan wasir, insomnia, Braxton his dan kramotot (Veri et al., 2023)

Akupresur merupakan terapi pijat atau menekan titik-titik akupunktur menggunakan jari-jari tangan dengan Gerakan memutar. Teknik ini merupakan salah satu metode pengobatan tradisional Cina yang sering digunakan untuk mengatasi kecemasan dan rasa nyeri, mengurangi ketegangan pada otot, memperlancar sirkulasi darah, gangguan tidur dan dapat mengatur metabolisme (Dehghanmehr et al., 2017). Menurut Neri et al. (2016) menyatakan bahwa melakukan akupresur pada titik HT 7 dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi perasaan cemas pada ibu hamil trimester III.

Pada pengkajian data perkembangan dilakukan tanggal 25 September 2024 umur kehamilan 35 minggu 5 hari, Ny. DY mengatakan tidak ada keluhan. Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 25 September 2024 umur kehamilan 35 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny. DY yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Memberikan penjelasan mengenai persiapan persalinan P4K, memberikan tablet Fe dan Kalsium dan menganjurkan untuk kontrol 2 minggu kemudian. Ibu hamil diberikan 90 tablet tambah darah (Fe) selama kehamilan. Tablet Fe yang diberikan kepada ibu hamil bermanfaat untuk menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah perdarahan saat masa persalinan, dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat persalinan. Dampak anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan komplikasi saat kehamilan, system kekebalan tubuh menurun dan kematian pada ibu dan janin (Lestari et al., 2024)

Pada pengkajian data perkembangan dilakukan tanggal 5 Oktober umur kehamilan 37 minggu 2 hari, Ny. DY tidak ada keluhan. Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2024 umur kehamilan 37 minggu 2 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny. DY yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menganjurkan ibu untuk membatasi makan makanan yang manis dan mengandung gula tinggi dikarenakan aksiran berat janin sudah sesuai. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas mulas yang teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan seperti tempat bersalin, kebutuhan ibu dan bayi, kendaraan dll dan menganjurkan untuk kontrol 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Menurut Ningsih & Apdianti (2023) persiapan persalinan adalah usaha ibu hamil untuk menghadapi kelahiran bayi yang meliputi persiapan fisik, mental (psikologis) dan

materi yang cukup agar kelahiran bayi berjalan dengan lancar, ibu dan bayi yang sehat. Persiapan persalinan difokuskan pada ibu hamil trimester III karena merupakan persiapan aktif menunggu kelahiran bayi dan menjadi orang tua, persiapan persalinan dapat dilakukan ibu kapan saja dan akan didapatkan ibu saat memeriksakan kehamilannya yang dilakukan oleh Bidan maupun tenaga kesehatan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I

Pada tanggal 13 Oktober 2024 jam 16.00 WITA, Ny. DY data Ke RS Santa Familia mengatakan perut terasa mules sejak jam 06.00 WITA menjalar sampai kepinggang dan keluar lender darah. Menurut Legawati (2019) tanda-tanda persalinan yaitu adanya lightening, his permulaan dan lender darah.

Pada pengkajian objektif pada tanggal 13 Oktober 2024 jam 16.00 WITA menunjukkan keadaan umum baik, TD = 115/72 mmHg, RR = 20x/menit, Nadi = 86x/menit, Suhu = 36,5°C, selanjutnya dilakukan pemeriksaan abdomen dan didapatkan hasil TFU 33 cm, Tfu pertengahan pusat dan prosesus xypoides, Puki, Djj 145 x/mnt, Preskep, Divergen, His 3-4x/10'/45". Pemeriksaan dalam dengan hasil tidak ada kelainan vulva uretra dinding vagina, pembukaan 8 cm, eff 80% presentasi kepala, penurunan kepala di hodge II, ketuban (+), blood slym (+), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molage. Menurut Legawati (2019) tanda-tanda persalinan adanya penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang menyebabkan perubahan pada serviks serta keluarnya lendir bercampur darah (*show*) pada vagina.

Penatalaksanaan Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan, memberikan asuhan saying ibu dengan cara menganjurkan ibu untuk makan dan minum, memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, mengosongkan kandung kencing, mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam, memberikan asuhan komplemter *massage efflurage*, dan mengajarkan pada suami untuk melakukan setiap ibu mengalami kontraksi dan melakukan pemantuan menggunakan partograph serta menyiapkan alat dan bahan untuk menolong persalinan sertap pengawasan 10. Menurut Rahayu (2020) Massage Effleurage adalah Teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi. Massage effleurage membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan, lebih bebas dari rasa sakit. Sejalan dengan penelitian Putri & Juliarti (2022) dengan judul effluarge massage pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif, dalam penelitian ini di dapatkan hasil bahwa nyeri persalinan 5 sebelum massage effleurage nyeri sedang sedangkan setelah massage effleurage menjadi nyeri ringan, hal ini berarti terdapat pengaruh pemberian effleuarge massage terhadap nyeri persalinan pada ibubersalin kala I fase aktif yaitu dengan penurunan skala nyeri.

Kala II

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 13 Oktober 2024 jam 07.30 WITA Ny. DY merasa perutnya mulas, kencing-kencing yang semakin kuat, keluar cairan dari jalan lahir banyak warna jernih dan ada dorongan untuk meneran. Tanda-tanda persalinan yaitu ibu merasakan adanya tekanan pada anus dan rectum serta ngin meneran (Yulianti & Sam, 2019)

Pada pengkajian data objektif pada tanggal 13 Oktober 2024 jam 17.30 WITA Ny. DY didapatkan hasil Keadaan umum baik, tekanan darah TD 120/70 mmhg Sh : 36,4 °C, Nadi 88 x/mnt, RR : 20 x/mnt, pemeriksaan abdomen Djj 134 x/mnt, His adekuat 4x/10'/45", Gerakan janin postif. Genitalia Vulva dan vagina tidak odema, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, tampak mengalir air ketuban jernih, ada blood show. VT : Portio tidak teraba, Ø 10 cm, eff 100%, ket (-) jernih, presentasi kepala, uuk anterior jam 12, molase (0), hodge III+, tidak ada bagian kecil disamping kepala janin, tidak ada tali

pusat menumbung. Menurut Yulianti & Sam (2019) tanda gejala kala II yaitu perineum menonjol, vulva-vagina sepingter ani membuka, peningkatan pengeluaran lender darah dan his semakin kuat dengan interval 1-3 menit.

Peaksanaan asuhan yang diberikan kepada Ny. DY yaitu memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, menyiapkan alat dan bahan, mendekatkan peralatan partus, menyiapkan diri penolong dengan menggunakan APD, memimpin ibu untuk meneran dengan memilih posisi miring ke kiri dan menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. Sejalan dengan Darwis & Ristica (2022) posisi meneran ibu mempengaruhi lama proses kala II. Posisi miring dalam proses persalinan kala II adalah posisi yang dilakukan dengan cara miring kiri atau kanan dengan tujuan untuk dapat melancarkan peredaran darah balik ibu, pengiriman oksigen dalam darah ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu, karena tidak terlalu menekan, proses pembukaan berlangsung perlahan-lahan sehingga persalinan relative lebih nyaman, dan dapat mempercepat proses penurunan kepala janin.

Kala III

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 13 Oktober 2024 jam 17.50 WITA Ny. DY merasa senang dan lega bayinya telah lahir dan perutnya masih mulas. Menurut Legawati (2019) Segera setelah bayi dan air ketuban sudah tidak lagi berada di dalam uterus, kontraksi akan terus berlangsung dan ukuran rongga uterus akan mengecil. Sebagian dari pembuluh-pembuluh darah yang kecil akan robek saat plasenta lepas. Tempat melekatnya plasenta akan berdarah terus hingga uterus seluruhnya berkontraksi dan menyebabkan perut terasa mules.

Pada pengkajian data objektif pada tanggal 13 Oktober 2024 jam 17.30 WITA Ny. DY didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran compos mentis dan pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri setinggi pusat, tidak ada janin kedua, pada genitalia tampak tali pusat memanjang. Menurut (Legawati (2019) Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian, uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

Penatalaksanaan kala III pada Ny. DY antara lain Memeriksa uterus, Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin, Menyuntikkan oksitosin, Menjepit talipusat, mengurut dan memotong talipusat, mengikat talipusat, mengganti handuk, melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD), Memindahkan klem pada talipusat, Melakukan masase uterus, Memeriksa kelengkapan plasenta, Memeriksa laserasi dan memeriksa perdarahan pervaginam. Lama Kala III NY DY yaitu 5 menit. Menurut (Legawati (2019) Kala tiga adalah kala uri atau pengeluaran plasenta dimulai setelah lahirnya bayi, berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit

Kala IV

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 13 Oktober 2024 jam 17.55 WITA Ny. DY senang dan lega arinya telah lahir dan perut terasa mules. Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Tampak pengeluaran cairan darah dari jalan lahir, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi kuat, kandung kemih kosong, perdarahan ± 100 cc. Menurut Kurniarum (2016) Setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

Asuhan yang diberikan pada Ny DY adalah melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam postpartum. Pada kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam pertama, yaitu satu jam pertama postpartum penolong melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit, dan setiap 30 menit pada saat jam kedua. Selama 2 jam postpartum dilakukan pemantauan

seperti memantau tekanan darah, nadi, suhu ibu dalam batas normal, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan yang terjadi berlangsung dengan jumlah perdarahan dalam batas normal dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu. Pemantauan pada kala IV terbagi menjadi 2 yaitu pada 1 jam pertama meliputi Tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kencing dan perdarahan setiap 15 menit dan 30 menit pada 1 jam kedua (Legawati, 2019).

Asuhan Kebidanan Nifas

Pada kunjungan I (6 jam postpartum) yang dilakukan tanggal 13 Oktober 2024 Jam 00.00 WITA, didapatkan hasil pemeriksaan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan pengeluaran lochea adalah lochea rubra, luka laserasi tampak baik tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan adalah mengajarkan kepada ibu cara mencegah perdarahan karena atonia uteri yaitu dengan memasase fundus uteri, jika fundus uteri keras berarti kontraksinya baik. Ibu diajarkan cara perawatan payudara, menjaga kehangatan bayi, cara menyusui yang benar, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri, memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, memberitahukan kepada Ibu untuk makan makanan bergizi. Pemberian ASI akan dapat berjalan dengan baik jika Teknik menyusui dan perawatan payudara dilakukan dengan benar. Teknik menyusui dengan cara memberikan ASI pada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Praktik menyusui dilakukan dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan sikecil mengkonsumsi ASI. Pemeliharaan ini juga bisa merangsang keluarnya ASI dan mengurangi resiko luka saat menyusui. Teknik menyusui yang salah akan berpengaruh pada bentuk payudara (Mulyani & Sulistiawan, 2021).

Pada kunjungan ke II (6 hari post partum) yang dilakukan pada tanggal 19 Oktober 2024 didapatkan hasil pemeriksaan TFU pertengahan pusat symphysis pusat, kontraksi baik, luka jahitan sudah kering dan pengeluaran lochea normal yaitu lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan kepada NY. DY yaitu dilakukan pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusio uterus berjalan normal, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simfisis, cairan yang keluar berwarna merah kekuningan (lochea sanguinolenta), memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara dan memberikan edukasi mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Menurut (Harita, 2023) Pengetahuan ibu nifas dapat ditingkatkan melalui salah satu cara yaitu diberikan Edukasi. Edukasi yang diberikan berupa informasi tentang perubahan pada masa nifas, tanda bahaya apa saja yang mungkin terjadi, dan tindakan yang dapat dilakukan agar tidak terjadi komplikasi. Tanda-tanda bahaya masa nifas merupakan tanda atau gejala yang ditimbulkan pada saat masa nifas pasca melahirkan. Tanda bahaya tersebut merupakan tanda yang tidak normal yang dapat mengindikasikan terjadinya gejala yang membahayakan bagi Ibu. Bahkan akibat terburuk yang dapat timbul jika tanda-tanda bahaya tersebut tidak terdeteksi adalah menyebabkan kematian bagi ibu.

Pada kunjungan ke III (2 minggu) dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada 1 minggu post partum. Pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tinggi fundus tidak teraba, Cairan yang keluar berwarna kekuningan (lochea serosa), ASI lancar, mengingatkan Kembali kepada ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya maksimal setiap 2 jam atau sesering mungkin secara on-demand dan secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun, menanyakan kepada ibu apakah pada ibu ada penyulit yang dirasakan oleh ibu atau bayinya. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada ibu dan bayinya. Sejalan Ciselia & Oktari (2021) dengan perubahan uterus setelah 2 minggu postpartum yaitu TFU tidak teraba dengan berat uterus 350 gram dan diameter 5 cm, pengeluaran lochea serosa berwarna kekuningan.

Pada kunjungan ke 4 (28hari) postpartum pada tanggal 11 November 2024 didapatkan bahwa ibu ingin konsultasi KB dan hasil pemeriksaan normal. Adapun yang dilakukan asuhan yang diberikannya itu menanyakan pada ibu adakah penyulit yang dirasakan oleh ibu atau bayinya. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, ASI lancar, memastikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa makanan pendamping apapun, dan memotivasi ibu untuk tetap menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan serta menjelaskan Kembali kegunaan kontrasepsi untuk ibu menyusui. Standar kunjungan nifas 4-6 minggu setelah persalinan, yaitu menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling KB secara dini (Ciselia&Oktari, 2021).

Asuhan Kebidanan Neonatus

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 13 Oktober 2024 umur bayi Ny.DY 1 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati (2019) waktu pemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2016) yaitu bayi barulahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi.

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani & Purwoastuti (2015) bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua pada tanggal 19 Oktober 2024 umur bayi Ny. DY 6 Hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya. Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemand yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberitahukan tanda bahaya pada bayi barulahir, mengajarkan Kembali mengenai perawatan talipusat, menjelaskan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 7-28 bertujuan untuk memeriksakan kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam Kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mengantisipasinya lebih awal. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel,

pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernanah, diare, bayi kuning (Annisa et al., 2020).

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 27 Oktober 2024 umurbayi Ny. DY 14 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayimendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar pola nutrisi pada bayi baik, Memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera embawa ketenaga Kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi postpartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayiumur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk Kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sejalan dengan Noordiati (2019) kebutuhannutrisi pada bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu yang mengandung komponen paling seimbang. Pemberian ASI eksklusif berlangsung selama 6 bulan tanpa adanya makanan pendamping lain, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan bayi.

Asuhan Kebidanan KB

Pada pengkajian Ny. DY dilakukan pada tanggal 31 Agustus 2024 jam 16.00 WITA. Pada pengkajian KB Ny. DY dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2024 jam 09.00 WITA. Ibu mengatakan 35 hari yang lalu melahirkan bayinya, ibu ingin melakukan KB untukmenjarangkankehamilan. Ibu mengatakan HPHT tanggal 17 Januari 2024, Ibu tidak mempunyai Riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB suntik 3 bulan atas dasar persetujuan suami. Dengan hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, tekanandarrah 106/72 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 60 kg. Dari hasilpemeriksaan di dapat akan bahwa Ny. DY akseptor baru kontrasepsi Suntik 3 bulan, hal ini sesuai dengan teori BKKBN (2018) Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan.

Menurut teori Saroha (2015) Kontrasepsi suntik/injeksi adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontra sepsi suntikan di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman. Sebelum disuntik, Kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Pada umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun. Suntikan KB merupakan salah satu metode pencegahan kehamilan yang paling banyak digunakan di Indonesia. Secara umum, Suntikan KB bekerja untuk mengentalkan lender Rahim sehingga sulit untuk ditembus oleh sperma. Selain itu, Suntikan KB juga membantu mencegah sel telur menempel di dinding Rahim sehingga kehamilan dapat dihindari. Pada Langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena ibu ingin menghentikan kehamilan dengan menggunakan KB Suntik yang memiliki efektivitas atau Tingkat kegagalannya relative rendah dibanding kontrasepsi sederhana.

Ibu mengatakan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan, Hal ini sesuai dengan teori ditemukan Kirana (2015) Suntikan KB 3 bulan ini mengandung hormon Depo medroxyprogesterone Acetate (hormon progestin) 150 mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan. Metode ini cocok

untuk ibu yang masih menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Walaupun demikian KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur atau bahkan tidak haid sama sekali. Selain itu Sebagian Wanita merasa nafsu makannya meningkat setelah mendapatkan penggunaan ini. Asuhan pada KB berlangsung dengan baik, asuhan diberikan secara komprehensif.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian Asuhan komprehensif terlaksana dengan baik. Asuhan yang diberikan berkesenambungan oleh tenaga Kesehatan dalam Upaya penurunan AKI dan AKB. Ibu dan bayi sehat sampai kunjungan KF4. Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga Kesehatan terutama bidan untuk dapat melakukan skrining pada ibu hamil dengan baik sehingga proses kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB berlangsung dengan lancar dan aman oleh tenaga Kesehatan yang berwenang di fasilitas Kesehatan yang sesuai

UcapanTerima Kasih

Ucapan terimakasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, Kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Pembimbing Akademik, Puskesmas Barong Tongkok, yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- Annisa, N. H., Idyawati, S., & Ulya, Y. (2020). Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-tandaBahaya Bayi Baru Lahir. *Jurnal Indonesian Journal of Midwifery* ,3(1).
- BKKBN. (2018). *Buku Saku Bagi PetugasLapangan Program KB NasionalMateriKonseling*. BKKBN.
- Ciselia, D., &Oktari, V. (2021). *AsuhanKebidanan Masa Nifas*. Media Publising.
- Darwis, D., &Ristica, O. D. (2022). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN POSISI MIRING UNTUK MEMPERLANCAR PROSES KALA II DI PMB HJ. MURTINAWITA, SST KOTA PEKANBARU TAHUN 2021. *JurnalKebidananTerkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 64–68. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss1.581>
- Dehghanmehr, S., Mansouri, A., Faghihi, H., & Piri, F. (2017). The Effect of Acupressure on the Anxiety of Patients Undergoing Hemodialysis -A Review. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 9(2).
- Diana. (2017). *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. CV Kekata Group.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2019*.
- Egbe, T. O., Ewane, E. N., &Tendongfor, N. (2020). Stillbirth rates and associated risk factors at the Buea and Limbe regional hospitals, Cameroon: a case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2767-8>
- Hardiningsih, H., Yunita, F. A., &NurmaYuneta, A. E. (2020). AnalisisImplementasi Continuity of Care (CoC) di Program Studi D III Kebidanan UNS. *PLACENTUM: JurnalIlmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(2), 67. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i2.43420>
- Harita, H. (2023). PENGARUH EDUKASI IBU NIFAS TERHADAP PENGETAHUAN TANDA BAHAYA MASA NIFAS DI DESA MOASI PUSKESMAS TOWEA KABUPATEN MUNA. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 28–4. <https://doi.org/https://doi.org/10.58901/jpkk.v2i1.420>

- Kemendes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Legawati, Ss. (2019). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. WIneka Media.
- Lestari, Y. D., Khotimah, K., & Aisyah, N. S. (2024). PKM Edukasi dan Pendampingan Ibu Hamil untuk Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi tablet Fe sebagai Upaya Pencegahan Anemia dalam Kehamilan. *Health Care : Journal of Community Service*, 2(2), 88–94. <https://doi.org/10.62354/ty7ht274>
- Mulyani, S., & Sulistiawan, A. (2021). Pendidikan Kesehatan Asi Eksklusif Dan Teknik Menyusui Yang Benar. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*, 5(3).
- Neri, I., Bruno, R., Dante, G., & Facchinetti, F. (2016). Acupressure on Self-Reported Sleep Quality During Pregnancy. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 9(1), 11–15. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2015.11.036>
- Ningsih, S. K., & Apdianti, S. P. (2023). EDUKASI PENTINGNYA PERSIAPAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI BALAI DESA SAMIRAN KECAMATAN PROPO KABUPATEN PAMEKASAN. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(6), 11472–11474.
- Noordiaty, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. WIneka Media.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, S. M., & Juliarti, W. (2022). Effluarge Massage Pada Ibu Bersalin Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *JUBIDA*, 1(1), 48–54. <https://doi.org/10.58794/jubida.v1i1.105>
- Rahayu, S. (2020). TEKNIK MASSAGE EFFLURAGE DAPAT MENGURANGI NYERI KALA I PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS HALMAHERA KOTA SEMARANG. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 46–52. <https://doi.org/10.23917/jk.v13i1.11100>
- Sa'adah, N. N. H., Darmi, S., & Noviyani, E. P. (2024). Pengaruh Prenatal Yoga dan Pijat Hamil Terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di TpmB N Kabupaten Cianjur Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 11991–12001.
- Saroha. (2015). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Trans Info Media.
- Sulistiawati, Y., Sary, N., Arti, W., Dewi, D. C., & Rohmawati, R. (2024). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menangani Insomnia Pd Ibu Hamil TM III Dan Pemberian Daun Kelor Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Cahyaningsih, Amd.Keb KAB. Lampung Selatan Tahun 2023. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 4(4), 299–317. <https://doi.org/10.31004/jh.v4i4.1249>
- Veri, N., Faisal, T. I., & Khaira, N. (2023). Literatur review: penatalaksanaan ketidaknyamanan umum kehamilan trimester III. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 231–240. <https://doi.org/10.30867/femina.v3i2.482>
- WHO. (2024). *Maternal Mortality*.
- Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Cendekia Publisher.