

**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)*
pada Ny. D Umur 29 Tahun dengan Preeklamsia Ringan**

Ardila¹, Risma Aliviani Putri²

¹Universitas Ngudi Waluyo, ardila032001@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, putriendera@gmail.com

Korespondensi Email : ardila032001@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

*Keywords: Midwifery
Care Continuity of Care,
Mild Preeclampsia*

**Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan *Continuity Of
Care*, Preeklamsia
Ringan**

Abstract

In order to accelerate the achievement of the target of reducing maternal mortality and infant mortality, Indonesia has a program that focuses on continuous midwifery services (Continuity of Care). (Mariana, 2021). According to the World Health Organization (WHO), the maternal mortality rate (MMR) is still very high, around 810 women die worldwide due to complications related to pregnancy or childbirth, and around 295,000 women die during 462/100,000 live births. The maternal mortality rate in developing countries. Meanwhile, the maternal mortality rate and infant mortality rate in developed countries is 11/100,000 live births, which is high due to several factors, such as heavy bleeding, infection, complications from childbirth, unsafe abortions and one of them is preeclampsia and eclampsia (Hairuddin Safaat, 2018)The type of research method (implementing the final assignment) used is a case study. Case studies are carried out by examining a problem through a case consisting of a single unit, here which can mean one person. The author made 7 visits from pregnancy to birth control. The author carried out monitoring of pregnant women once in the second trimester and once in the third trimester. The results of the monitoring obtained were that the mother had no complaints in the second trimester and in the third trimester the mother had complaints of a sore waist and aching legs, which was physiological and the author provided complementary non-pharmacological care, namely body mechanics, namely pregnancy yoga and collaborative pharmacological therapy with a doctor providing therapy. nefedipine taken 3x1. Delivery by Sectio Caesarea (Sc) on October 5 2024 at 19.36 WIB, male gender. The author carries out postpartum care by monitoring the mother's food intake well without any problems. The author's care for neonates carries out daily virginity with the result that the mother already knows about daily care for neonates, the mother uses interrupted coitus contraception and is still discussing with her husband about using long-term contraception, the results are that there are no problems found. Care has been provided comprehensively and there is no gap

between theory and cases in Mrs. Continuity Of Care Midwifery Care. D and By. Mrs. D at TPMB Komariyah West Ungaran

Abstrak

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). (Mariana, 2021). Menurut World Health Organization (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal diseluruh dunia akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan, dan sekitar 295000 wanita meninggal selama 462/100.000 kelahiran hidup angka kematian ibu di negara berkembang. Sedangkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup tingginya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat, infeksi, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan salah satunya adalah preeklampsia dan eklampsia (Hairuddin Safaat, 2018). Jenis metode penelitian (pelaksanaan tugas akhir) yang digunakan adalah Study penelahan kasus (Case Study). Study kasus di lakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal disini dapat berarti satu orang. Penulis melakukan kunjungan dari hamil sampai kb sebanyak 7x kunjungan. Pemantauan ibu hamil dilakukan penulis sebanyak 1x di trimester II dan 1x di trimester III. Hasil pemantauan yang didapatkan adalah ibu tidak ada keluhan pada trimester II dan pada trimester III ibu mempunyai keluhan pinggang sakit dan kaki pegel-pegel merupakan hal fisiologis dan penulis memberikan asuhan non farmokologi komplementer yaitu body mekanik yaitu yoga hamil dan terapi farmokologi kolaborasi dengan dokter memberi terapi nefedipine diminum 3x1. Persalinan secara Sectio Caesaria (Sc) tanggal 5 Oktober 2024 pukul 19.36 WIB, jenis kelamin laki-laki. Asuhan Nifas penulis melakukan pemantauan maknanan ibu laksanakan dengan baik tanpa masalah. Asuhan neonates penulis melakukan perawan sehari-hari dengan hasil ibu sudah mengetahui perawatan sehari-hari pada neonatus, Ibu menggunakan KB koitus interruptus dan masih diskusi sama suami untuk menggunakan kb jangka panjang, mendapatkan hasil tidak ditemukan masalah. Asuhan telah diberikan secara komprehensif dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Ny. D dan By. Ny. D di TPMB Komariyah Ungaran Barat

Pendahuluan

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (profil kesehatan indonesia, 2018)

Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Semarang Tahun 2017 sebesar 5.44 per 1.000 KH (73 kasus), dengan penyebab tertinggi adalah kelahiran dengan Berat Bayi Lahir Rendah, asfiksia, kelainan kongenital dan penyebab lainnya antara lain penyakit jantung bawaan, sepsis dan lain- lain. Angka Kematian Neonatal Tahun 2017 lebih rendah dibandingkan Tahun 2016 (Djatmiko, Dinkes 2022)

Penyebab kasus AKI yang sering terjadi biasanya karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilator belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal jugatidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalumuda pada saat melahirkan (4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun). Penyebab kematian yang pertama adalah pre eklamsi/ eklamsi, yang kedua perdarahan, dan penyebab kematian lain-lain seperti gangguan peredaran darah (penyakit jantung dan strok), gangguan metabolisme (DM dan gagal ginjal), gangguan pernafasan (Sesak nafas dan Asma), gangguanpada hepar (Hepatomegali, Hiperbilirubin, Faty Liver) (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2021)

Preeklampsia merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah diatas 140/90 mmHg dan proteinuria dan oedema yang timbul pada kehamilan setelah minggu ke 20 atau sampai 48 jam postpartum.1 Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsia adalah obesitas. Selain itu juga dijelaskan bahwa kejadian preeklampsia ringan dan berat pada usia akhir kehamilan, lebih banyak ditemukan pada wanita overweight atau obesitas (Patonah et al., 2021)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan(profil kesehatan indonesia, 2018)

Untuk mengatasi masalah preeklampsia akibat obesitas diperlukan peran dari tenaga kesehatan khususnya bidan, dimana dalam hal ini perawar berperan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil supaya melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, istirahat cukup, diet tinggi protein, rendah lemak, karbohidrat dan garam. Selain itu, perawat juga harus melakukan deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil pada saat periksa ANC dengan melakukan pengukuran tekanan darah, pemeriksaan tanda gejala preeklampsia (ada tidaknya oedema di muka, tangan, kaki dan tubuh ibu hamil serta melakukan pemeriksaan protein urin di usia kehamilan > 20 minggu).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung *COC (continuity of care)* dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan

perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Pendampingan ibu dalam masa kehamilan sangat dibutuhkan untuk memberikan bimbingan dan arahan bagi ibu hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah. Namun terkadang kondisi normal dapat berubah menjadi abnormal. Masa kehamilan dapat dilewati dengan keunikan masing-masing, faktor biologis, psikologis dan sosial yang berbeda pada ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi kehamilan. Oleh karena itu, dalam memperlakukan klien satu dengan yang lain tidak dapat disamakan. Asuhan pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Mariana, 2021).

Banyak ditemukan kasus ibu hamil dengan obesitas yang mengalami preeklampsia sehingga penulis “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (CoC)* Pada Ny. D umur 29 Tahun G2P1A0 dengan Preeklamsia Ringan”

Metode

Metode yang digunakan dalam laporan ilmiah ini adalah metode diskriptif dengan studi kasus yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit Tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Penulis melakukan asuhan mulai 23 juni-3 November.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ibu, serta dokumentasi menggunakan format pengkajian. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari buku KIA.

Subyek dalam karya ilmiah ini adalah ibu hamil yang dilakukan asuhan komprehensif sampai dengan hamil, persalinan, bbl atau neonatus, nifas dan KB. Analisis data menggunakan pendekatan manajemen varney dengan pendokumentasian SOAP (subyektif Obyektif Anlisa penatalaksanaan)

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Penulis melakukan kunjungan 2x selama masa kehamilan, pada TM II 1x dan TM III 1x. Dari hasil anamnesa dipertemuan pertama diketahui bahwa umur kehamilan 24 minggu 5 hari, Ny. D mengatakan tidak ada keluhan. Penatalaksanaan pada pertemuan pertama ialah, Beritahu hasil pemeriksaan kepada Ny.D Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM II , menjelaskan bahwa ibu mengalami hipertensi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengingatkan minum terapi tablet tambah darah, menganjurkan ibu untuk makan dan minum air mineral yang cukup, kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ibu ada keluhan.

Pada kunjungan ibu hamil kedua tanggal 3 oktober jam 16.00 Wib Di Rumah Ny.D pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari ibu mengatakan kakinya pegal-pegal dan pinggangnya sakit. Pemeriksaan pada pertemuan pertama bahwa kaki ibu mengalami edema, dan hasil lab protein urina ibu +1. Menurut (Kemenkes, 2023) Tanda-tanda preeklamsia yaitu tekanan darah tinggi , Urine mengandung protein, Edema kaki, Nyeri kepala, Mual dan muntah, Nyeri epigastrik, Nyeri bahu dan punggung bawah, dan Kenaikan berat badan secara drastic. Maka dapat disimpulkan Ibu mengalami Preeklamsia Ringan.

Memberitahu ibu bahwa kaki pegal dan pinggang sakit merupakan hal yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III karena pembesaran perut sehingga mendorong perut ke depan dan bisa diringankan dengan melakukan body mekanik atau senam hamil, Mengajarkan dan mempraktikan dengan ibu tentang body mekanik yaitu senam/yoga hamil meliputi gerakan kaki dan tangan, postur duduk, berdiri, jongkok dan terlentang. Tujuannya

mengurangi rasa sakit pada pinggang dan mengurangi pegal-pegal pada kaki, juga dapat membantu mempercepat penurunan kepala janin pada yoga postur jongkok, Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti Mules yang sering, lama dan teratur serta hilang ketika dibuat jalan-jalan atau istirahat, Keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, Keluar air ketuban dari jalan lahir,

Dalam hal ini kaki pegal dan pinggang sakit merupakan kondisi yang normal dan umum terjadi pada ibu hamil trimester III. Adapun komplemeter yang diberikan yaitu Mengajarkan dan mempraktikan dengan ibu tentang body mekanik yaitu senam/yoga hamil meliputi gerakan kaki dan tangan, postur duduk, berdiri, jongkok dan terlentang. Tujuannya mengurangi rasa sakit pada pinggang dan mengurangi pegal-pegal pada kaki, juga dapat membantu mempercepat penurunan kepala janin pada yoga postur jongkok. Ibu hamil kurangnya aktivitas fisik juga menyebabkan obesitas dimana kalori yang dimakan tidak terbakar menjadi energi untuk melakukan aktivitas sehingga terjadi penumpukan yang akhirnya membuat berat badan terus mengalami kenaikan (Patonah et al., 2021). Banyak faktor yang bisa meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia dalam kehamilan (multipel causation). Faktor internal seperti usia ibu, obesitas, paritas, jarak kehamilan, riwayat keturunan, riwayat preeklampsia, stres dan kecemasan, serta riwayat hipertensi. Faktor eksternal seperti paparan asap rokok, status pendidikan, riwayat antenatal care serta pengaruh zat gizi yang dikonsumsi ibu (Hairuddin Safaat, 2018)

Membantu ibu untuk apa aja yang harus dipersiapkan saat persalinan yaitu tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping persalinan, yang bertanggung jawab, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi ke tempat bersalin, biaya persalinan, pendonor.

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Pada kunjungan kehamilan kedua Ny. D sudah menetapkan pilihan dan berencana bersalin dengan cara Sectio Caesaria (SC) serta mendapatkan rujukan dari dokter untuk melakukan persalinan secara SC atas indikasi preeklampsia ringan. preeklampsia dan eklampsia yang menyebabkan jumlah kematian ibu dan janin meningkat, hingga kebijakan nasional mengurangi angka kematian ibu dan bayi adalah dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam menangani persalinan dan mengetahui berbagai indikasi kehamilan yang mengancam nyawa. Salah satu cara alternatif dalam menangani preeklampsia adalah dengan tindakan operatif sectio caesaria (SC) (Hairuddin Safaat, 2018)

Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pelaksanaan persalinan Ny.D dilakukan pada tgl 3 oktober jam 16.00 wib dirumah Ny.D. penulis memberikan motivasi kepada ibu dengan cara memberikan afarmasi positif seperti "Ibu hebat sudah berjuang sampai pada titik ini. Kamu seorang ibu yang sangat luar biasa. Semoga persalinanmu lancar." dan membantu ibu mempersiapkan persiapan persalinan seperti Perlengkapan ibu dan bayi

Hasil data dari buku KIA bayi lahir secara sc pada tanggal 5 Oktober 2024 jam 19.36 WIB jenis kelamin laki-laki, lahir normal, menangis spontan/kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, berat badan 2600 grm, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 32 cm, Lingkar lengan atas 10 cm. Hal ini merupakan Ciri-ciri BBL Normal yaitu : Lahir aterm antara 37-48 minggu, Berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Lingkar lengan 11-12 cm (Beata Aku & Isfaizah, 2024)

Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Kunjungan nifas Ny.D sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali, dan pada saat melakukan pemeriksaan tidak ditemukan masalah khusus. Hal ini sesuai dengan teori Vivian (2014) bahwa selama nifas jumlah kunjungan nifas adalah sebanyak 4 kali, yaitu

KF 1 = 6-48 jam setelah persalinan, KF 2= 3-7 hari setelah persalinan, KF 3 8-28 hari setelah persalinan, 29-42 hari setelah persalinan.

Pada kunjungan nifas pertama pada tanggal 5 Oktober 2024, kedua pada tanggal 12 Oktober 2024, ketiga pada tanggal 23 Oktober 2024 sampai keempat pada tanggal 05 November 2024 didapatkan hasil pemeriksaan penurunan TFU pada Ny.D normal, dan kontraksi uterus juga baik tidak ada masalah yang ditemukan. Pada kunjungan nifas ketiga TFU Ny.D sudah tidak teraba lagi. Hal ini sesuai dengan penelitian (Beata Aku & Isfaizah, 2024) yang mengatakan bahwa 6-8 jam setelah persalinan TFU 2 jari dibawah pusat, 6 hari setelah persalinan tinggi TFU pertengahan pusat dan sympisis, 2 minggu setelah persalinan kunjungan nifas Ny.D sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali, dan pada saat melakukan pemeriksaan tidak ditemukan masalah khusus. Hal ini sesuai dengan teori Vivian (2014) bahwa selama nifas jumlah kunjungan nifas adalah sebanyak 4 kali, yaitu KF 1 = 6-48 jam setelah persalinan, KF 2= 3-7 hari setelah persalinan, KF 3 8-28 hari setelah persalinan, 29-42 hari setelah persalinan.

Memberikan edukasi ibu untuk diet tinggi kalori, tinggi protein, rendah karbohidrat lemak dan garam untuk meringankan preeklamsia, dan ibu tetap rutin minum obat hipertensi kolaborasi dengan dokter SpoG.

Jahitan luka pada sc ibu beberapa hari setelah bersalin sedikit gatal dikarenakan terjadi proses proliferasi pada luka tersebut atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal, sebaiknya jangan digaruk, menghindari menyentuh daerah luka, karena gatal tersebut proses dari penyembuhan luka, jika digaruk akan menyebabkan luka dan infeksi pada bekas luka tersebut. Dan cara mengatasinya jaga kebersihan area dengan sabun dan air bersih, tetapi tidak perlu menggosoknya, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin, keringkan menggunakan handuk bersih, gunakan pakaian longgar untuk membiarkan udara yang cukup (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015)

Pemeriksaan TFU pada Ny.D normal, dan kontraksi uterus juga baik tidak ada masalah yang ditemukan. Pada kunjungan nifas ketiga TFU Ny.D sudah tidak teraba lagi. Hal ini sesuai dengan teori Anggraini (2011) yang mengatakan bahwa 6-8 jam setelah persalinan TFU 2 jari dibawah pusat, 6 hari setelah persalinan tinggi TFU pertengahan pusat dan sympisis, 2 minggu setelah persalinan TFU sudah tidak teraba lagi.

Pengeluaran lochea pada Ny.D dari kunjungan nifas pertama sampai ketiga juga normal ASI lancar dan Ny.D sudah bisa melakukan mobilisasi, tidak ditemukan masalah. Hal ini sesuai dengan teori Wulandari (2011) yang mengatakan bahwa lochea hari ke 1-3 adalah rubra darahnya segar, jaringan sisa-sisa plasenta, hari ke 4-7 adalah sanguinolenta warnanya merah kecoklatan dan berlendir, hari ke 8-14 adalah serosa warnanya kuning kecoklatan, hari ke >14 adalah alba warnanya putih mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel.

Selama melakukan pemeriksaan Ny.D tidak mengalami masalah khusus, dan pada kunjungan nifas III Ny.D diberi konseling tentang alat kontrasepsi, dan Ny.D memutuskan menggunakan KB Koitus interruptus atau senggama terputus baru kemudian IUD Hal ini sesuai dengan teori Anggraini (2011) bahwa kunjungan nifas 6 minggu setelah persalinan memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini

Pengeluaran lochea pada Ny.D dari kunjungan nifas pertama sampai ketiga juga normal ASI lancar dan Ny.D sudah bisa melakukan mobilisasi, tidak ditemukan masalah. Hal ini sesuai dengan teori Wulandari (2011) yang mengatakan bahwa lochea hari ke 1-3 adalah rubra darahnya segar, jaringan sisa-sisa plasenta, hari ke 4-7 adalah sanguinolenta warnanya merah kecoklatan dan berlendir, hari ke 8-14 adalah serosa warnanya kuning kecoklatan, hari ke >14 adalah alba warnanya putih mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel.

Selama melakukan pemeriksaan Ny.D tidak mengalami masalah khusus,dan pada kunjungan nifas III Ny.D diberi konseling tentang alat kontrasepsi, dan Ny.D memutuskan menggunakan KB koitus interuptus atau senggama terputus bulan baru kemudian IUD. Hal ini sesuai dengan teori Anggraini (2011) bahwa kunjungan nifas 6 minggu setelah persalinan memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini.

Asuhan Neonatus

Didapatkan hasil dari buku KIA Tanggal 5 Oktober 2024 , bayi Ny.D lahir secara section caesare, cukup bulan 39 minggu 5 Hari dengan BB lahir 2600 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 33 cm, sesuai massa kehamilan. Kunjungan kedua dan ketiga diketahui bahwa Ny. Ny. D sehat. Menurut Marmi (2014) bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram, bayi lahir menangis, sudah dilakukan SHK dengan hasil By.Ny D tidak ada kelainan.

Kunjungan neonatus pertama yaitu By. Ny. D umur 7 hari pada tanggal 11 Oktober 2024 jam 16.00 wib Berat Badan 2500 gram, Panjang Badan 49 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, bayi mengalami penurunan berat badan. Menurut (Rahardina, 2021) Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori.

Bayi Ny.D menyusui dengan kuat dan lancar, tidak ada keluhan apapun, memberi asuhan kepada ibu Pola menyusui yang benar menurut (Septiana, 2024) adalah semau bayi (on demand) bayi disusukan setiap 2 jam maxsimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak.Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia bayi 1 bulan dan posyandu setiap bulan

Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. D pada tanggal 17 November 2024, Ny.D mengatakan menggunakan KB koitus interuptus atau senggama terputus karena ibu obesitas dan hipertensi sehingga memilih asuhan sesuai keadaan, ibu berencana untuk menggunkan Kb jangka panjang, masih mau berdikusi dengan suami.

Meskipun penggunaan kontrasepsi hormonal cukup efektif, tetapi tidak sedikit efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi hormonal ini. Perubahan pola perdarahan, sakit kepala, pusing, mual, jerawat, penambahan berat badan, perubahan mood, masalah payudara bahkan peningkatan tekanan darah sering diakibatkan penggunaan kontrasepsi hormonal (Setyorini Catur & Ismawati, 2022) sehingga Kb yang cocok untuk Ny.D adalah KB ilmiah. Menurut (Ideal, 2020) Koitus interuptus atau biasa disebut dengan senggama terputus adalah metode KB tradisional dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi. KB ini sangat cocok untuk pasangan yg memerlukan metode sementara, sambil menunggu metode yg lain, dan tidak mengganggu asi. Ini sesuai dengan keadaan ibu karna ibu obesitas.



Simpulan dan Saran

Pada dasarnya masa kehamilan, persalinan, Nifas dan KB pada Ny. D berjalan dengan normal dan tidak ada komplikasi yang dapat membahayakan Ny. D, Keadaan By. Ny. D dari mulai pengkajian Bayi Baru Lahir sampai Kunjungan Neonatus 28 hari dinyatakan dalam keadaan baik dan normal, Asuhan komprehensif yang berkesinambungan dan dilakukan secara berkualitas berbanding lurus dengan hasil yang maksimal dengan kualitas kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi, dengan mengantisipasi juga mendeteksi secara dini tidak adanya masalah yang timbul, sehingga secara lebih lanjut diharapkan dapat meminimalkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Sehingga dapat disimpulkan tidak ditemukan komplikasi baik hamil, persalinan, nifas, bbl dan kb.

Diharapkan instansi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dalam upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi sesuai dengan teori manajemen kebidanan. Diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan klien agar tidak terjadi kesenjangan yang mungkin menimbulkan komplikasi. Diharapkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC secara rutin dan mengikuti penyuluhan atau anjuran tentang nutrisi bagi ibu hamil supaya dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan cukup, melakukan persalinan di tenaga kesehatan, melakukan kunjungan nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan anjuran. Diharapkan laporan studi kasus ini dapat bermanfaat bagi para pembaca khususnya mahasiswa sebagai bahan pembelajaran dan pengetahuan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif. Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi para mahasiswa dengan menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung dalam proses pembelajaran. Diharapkan untuk tetap sabar dalam mendidik dan membimbing mahasiswa guna menghasilkan lulusan yang berkualitas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya berikan kepada Allah karena sudah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan ini, kemudian saya ucapkan terimakasih kepada rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Universitas Ngudiwaluyo, Kaprodi Universitas Ngudi Waluyo serta Dosen Pembimbing, Orang tua serta kakak saya

Daftar Pustaka

- Beata Aku, M., & Isfaizah. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) Ny LUMur 27 Tahun di Puskesmas Kota Atambua. *Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), 2024.
<https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/764/435>
- Buku Keluarga berencana, M. K., & Ideal, S. (2020). “ Kencana Hati .” *Buku Keluarga*

Berencana Sehat Ideal.

- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2021). Profil Kesehatan Kota Semarang 2020. Semarang : Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2021, 3 p. *Dinas Kesehatan Kota Semarang*, 69.
- Djarmiko, M. (2022). *Dinas Kesehatan Kota Semarang*. 6(1), 1–6. <https://pustakadata.semarangkota.go.id/upload/pdf/451-profil-kesehatan-2022.pdf>
- Hairuddin Safaat, J. (2018). Jurnal voice of midwifery. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Organisasi Perawat Di RSUD Kabupaten Luwu*, 08(01), 723–733.
- Mariana. (2021). Asuhan Kebidanan Hamil, Bayi Baru Lahir Nifas dan Menyusui Di Klinik Harpan Bunda Di Genung Tua. *Laporan Stase Continuty Of Care (COC)*.
- Patonah, S., Afandi, A., Resi, A., & Ermaya. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Asuhan Kesehatan*, 12(1), 28.
- profil kesehatan indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Rahardina, S. (2021). Penurunan Berat Badan Pada Bayi Baru Lahir. *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, 6–20.
- Septiana. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (Coc) Pada Ny . Z. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP ...*, 2(2), 926–933. <https://jema.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/735%0Ahttps://jema.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/735/425>
- Yogyakarta, S. M. A. M. (2022). Available online at <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>. 13(1), 86–93.