

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. H Umur 24 Tahun di Puskesmas Bergas

Siti Lestari¹, Wahyu Kristiningrum²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
sitilestari220@gmail.com

²Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo,
kristiningrumwahyu@gmail.com

Korespondensi Email: sitilestari220@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

Keywords: COC, Little
Baby, Countepresure

Kata Kunci: COC, Bayi
Kecil, Countepresure

Abstract

In order to accelerate the achievement of the target of reducing maternal mortality and infant mortality rates, Indonesia has a programme that has focused on continuous midwifery services (Continuity of Care). Midwives as health workers who play a role in improving services that are close to the community, one of which is by supporting COC (continuity of care). Based on the description above, the authors monitored Mrs H starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning at the Bergas Health Centre. The type of method used is case study. This case study was conducted at Puskesmas Bergas from July to October 2024. The subject used was taken one sample of a third trimester pregnant woman, followed by the process of childbirth, postpartum, newborn neonate and family planning. Data collection techniques using interviews, observation, examination and document study. The results of the study showed that in pregnancy care, the mother experienced complaints of back pain. So that the management given is in accordance with antenatal standards and the mother is taught pregnant gymnastics movements that can be done at home. Childbirth care was referred because from the examination notes at the doctor it was known that there were indications of a small baby. Midwives also provide complementary therapy in the form of couterpressure to reduce contraction pain. In the postpartum period, assessment was carried out at 1 day postpartum and 5 weeks postpartum. During monitoring, it was known that the mother experienced insufficient milk production at 1 day postpartum. So that the management carried out according to postpartum care standards and provide complementary care oxytocin massage. In the care of LBW, assessment was carried out at 1 day after birth and at 5 weeks of age. During the assessment, there were no complaints. Management was carried out according to neonate care standards. The midwife also taught baby massage to the mother for baby stimulation. In the assessment of family planning, subjective data was obtained. The mother said that she had not finished

postpartum, and planned to use birth control pills after finishing postpartum. The management given is counselling about birth control pills. Midwives are expected to be able to provide comprehensive midwifery care with the correct procedures and according to client needs.

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). Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat salah satunya dengan mendukung COC (continuity of care). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. H mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di Puskesmas Bergas. Jenis metode yang digunakan adalah Study penelaahan kasus (Case Study). Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Bergas pada bulan Juli sampai Oktober 2024. Subyek yang digunakan yakni diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester III, diikuti sampai proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan kb. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan dan studi dokumen. Hasil studi menunjukkan pada asuhan kehamilan ibu mengalami keluhan nyeri punggung. Sehingga penatalaksanaan yang diberikan sesuai standar antenatal dan ibu diajarkan gerakan senam hamil yang dapat dilakukan di rumah. Asuhan persalinan pada dilakukan rujukan karena dari catatan pemeriksaan di dokter diketahui bahwa terdapat indikasi bayi kecil. Bidan juga memberikan terapi kolplementer berupa couterpressure untuk mengurangi nyeri kontraksi. Pada masa nifas dilakukan pengkajian pada 1 hari postpartum dan 5 minggu postpartum. Selama pemantauan dikeaui ibu mengalami produksi ASI yang kurang pada 1 hari postpartum. Sehingga penatalaksanaan yang dilakukan sesuai standar asuhan nifas dan memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. Pada Asuhan BBL, dilakukan pengkajian pada 1 hari setelah lahir dan pada usia 5 minggu. Selama pengkajian tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai standar asuhan neonatus. Bidan juga mengajarkan pijat bayi kepada ibu untuk stimulasi bayi. Pada pengkajian KB diperoleh data subyektif Ibu mengatakan belum selesai nifas, dan berencana menggunakan KB Pil setelah selesai nifas. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu konseling tentang KB pil. Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien.

Pendahuluan

Angka kematian ibu dan bayi dari waktu ke waktu dapat memberikan gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dan dapat juga digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Kendala utamanya adalah kurangnya pengawasan yang berkualitas kepada perempuan mulai dari sebelum hamil, saat hamil dan setelah persalinan (WHO, 2015).

Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko. Dengan aplikasi jateng gayeng bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat kelahiran (Dinkes Jateng, 2020).

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). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. H mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di Puskesmas Bergas.

Metode

Jenis metode yang digunakan adalah Study penelaahan kasus (Case Study). Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Bergas pada bulan Juli sampai Oktober 2024. Subyek yang digunakan yakni diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester III, diikuti sampai proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan kb. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan dan studi dokumen.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pengkajian pada asuhan kehamilan dilakukan tanggal 18 Agustus 2024 Jam 15.00 WIB di rumah pasien. Pada data subyektif yaitu ibu mengatakan bernama Ny. H umur 24 tahun hamil anak kedua. Ibu mengatakan HPHT tanggal 06 Desember 2023, dan ibu mengatakan ada keluhan nyeri punggung.

Menurut Trisnawati dalam (Nycen Sari, 2022), pengkajian subyektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas, riwayat psikososial, riwayat spiritual, serta pengetahuan klien).

Pada data Obyektif didapatkan hasil TD 120/80mmHg, Suhu: 36,7°C, Nadi:84x/m, Rr:22x/m, BB : 76 kg, TB 150cm pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan obstetric ibu hamil palpasi abdomen Leopold I : TFU : 2 jari diatas pusat, teraba bulat, lunak (bokong). Leopold II : bagian perut kanan teraba ada tahanan keras dan memanjang seperti ada tahanan (punggung) Bagian perut kiri teraba bagian kecil-kecil dan ruang kosong (ekstermitas). Leopold III : pada bagian bawah perut teraba bulat keras dan melenting (kepala), belum masuk pintu atas panggul. Leopold IV : konvergen . TFU : 29 cm. Pada pemeriksaan Auskultasi menggunakan doopler pada pengkajian yaitu 144 kali/menit teratur. Hasil pemeriksaan semua dalam batas normal.

Menurut dalam (Nycen Sari, 2022), Pengkajian objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan yaitu pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi) serta pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi atau USG dan catatan terbaru serta catatan

sebelumnya).

Berdasarkan hasil pemeriksaan maka diagnose kebidanan yaitu Ny. H umur 24 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu janin tunggal hidup intra uteri, puka, letak memanjang, preskep, konvergen, tidak ada masalah

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberitahukan ibu hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu tentang nyeri punggung yang dialami. Menganjurkan untuk melakukan pijat punggung. Mengajarkan tehnik pijat punggung. Mengajarkan untuk melakukan pijat punggung sewaktu-waktu. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan. Mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan. Menganjurkan ibu istirahat cukup. Menganjurkan ibu jalan-jalan pagi hari. Memberikan tablet fe dan kalk. Menganjurkan ibu untuk control 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Hal ini sesuai dengan Standar Pelayanan Antenatal Standar 3 ayat 1 yaitu Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Pada tanggal 2 September 2024 pukul 16.00 WIB, Ny.H datang ke Puskesmas Bergas dengan keluhan perutnya kenceng mulai sering pukul 15.00 WIB dan mengeluarkan lender darah. Dari catatan pemeriksaan di dokter diketahui bahwa terdapat indikasi bayi kecil.

Indikasi janin kecil atau Intrauterine Growth Restriction (IUGR) adalah ketika ukuran janin lebih kecil dari yang seharusnya, dibandingkan dengan usia kehamilan ibu. Bayi yang terlalu kecil juga berpotensi terjadi partus prematurus yang juga bisa membahayakan janin karena tekanan intrakranial yang berubah secara drastis akan menyebabkan gangguan pada otak bayi (Kusbandiyah, 2023).

Data Obyektif yang didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 125/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2 °C dan pernapasan 20 x/menit. Pada abdomen dilakukan pemeriksaan Leopold I didapatkan TFU 27 cm, 1 jari di atas pusat, teraba bokong, Leopold II puki, Leopold III kepala, Leopold IV divergen (bagian bawah sudah masuk PAP), dengan taksiran berat janin 2635 gram, DJJ : 144 x/m teratur, his 4 kali dalam 10 menit, durasi 35 detik. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio tipis, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, penurunan hodge II, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, lender darah (+).

Menurut teori Marmi, (2016), pada umumnya pasien inpartu akan mengalami kontraksi, nyeri perut bagian bawah, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam (bloody show), lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis, sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan obyektif didapatkan diagnosa kebidanan kala I yaitu Ny. H umur 24 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra uteri puki, letak memanjang, preskep, divergen, inpartu kala I fase aktif. Kala I fase aktif ditandai dengan pembukaan serviks 4-10 cm berlangsung selama 6 jam (Putria et al., 2023).

Ditemukan permasalahan Indikasi bayi kecil sehingga tindakan segera yang dilakukan bidan adalah rujuk ke Rumah Sakit karena proses persalinan harus dilakukan dengan perlu pengawasan dari dokter. Hal tersebut guna mengantisipasi komplikasi dari kemungkinan bayi lahir dengan berat yang kurang. Berat badan lahir pada bayi merupakan salah satu faktor penyebab asfiksia neonatorum yang didapatkan pada masa neonatus BBLR lebih dimasukkan dalam kelompok risiko tinggi, dikarenakan BBLR memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan bayi berat lahir normal. Selain itu, pada BBLR cenderung terjadi peningkatan komplikasi asfiksia neonatorum (Fajarwati et al.,

2016). Dalam hal ini langkah yang dilakukan bidan sudah sesuai.

Memberitahu pasien hasil pemeriksaan dalam batas normal dan dalam proses persalinan pembukaan 6, namun dikarenakan terdapat indikasi bayi kecil saat pemeriksaan dengan dokter, maka harus segera dilakukan rujukan ke rumah sakit. Memberitahu ibu bahwa persalinan harus dilakukan di Rumah Sakit dikarenakan indikasi bayi kecil. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas. Menanyakan kepada ibu dan keluarga untuk memilih Rumah Sakit dan memberikan masukan terkait rumah sakit yang dapat dipilih. Memberitahu ibu dan keluarga untuk bersiap dirujuk ke Rumah Sakit. Menghubungi rumah sakit rujukan dan menyiapkan keperluan untuk merujuk. Melakukan tindakan counterpressure untuk mengurangi nyeri kontraksi. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu untuk memberikan motivasi dan semangat pada ibu. Pukul 17.10 pasien berangkat dirujuk ke RSUD Ungaran. Pukul 17.30 sampai di IGD, bayi Ny. H lahir secara Normal, menangis kuat, warna kulit kemerahan, Jenis kelamin : perempuan, BB : 2500 gram dan PB :49 cm, LD 34, LK 33.

Massage Counter Pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan. Pijatan Counter Pressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif mengurangi nyeri pada persalinan kala 1 dan akan memberikan rasa nyaman pada ibu (Apriyani & Lianti., 2021).

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan sudah sesuai dengan Standar 8: Persalinan yang berbunyi : Adanya kebijaksanaan dan protokol nasional/ setempat tentang indikasi persalinan yang harus dirujuk dan berlangsung di rumah sakit. Kemudian System rujukan yang efektif untuk ibu hamil yang mengalami komplikasi selama kehamilan.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Pengkajian pertama dilakukan 1 hari post partum 3 September 2024 pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan ASI keluar sedikit. Diketahui Pada pola eliminasi ibu mengatakan sudah bisa BAK sendiri, warna kuning jernih, dan Ibu belum BAB. Menurut teori Wahyuningsih, (2019), biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan. Pada hari 2-3 postpartum ibu masih sulit buang air besar, disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapatkan tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, yang terjadi karena pengeluaran cairan yang berlebihan waktu persalinan, kurang makan, hemoroid, dan laserasi jalan lahir.

Pengkajian kedua dilakukan pada tanggal 7 Oktober 2024 pukul 10.00 yaitu 5 minggu postpartum. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan belum menggunakan kb.

Pengkajian pertama Pada pemeriksaan umum Tekanan darah ibu menunjukkan 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,2 °C, pernafasan 20x/menit. Pada pemeriksaan obstetric didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih kosong. Menurut Sudargo et al., (2018), TFU setelah bayi lahir setinggi pusat dan setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat. Pada pemeriksaan genitalia terdapat PPV lochea rubra. Menurut teori Wulandari et al., (2023) dimana tinggi fundus uteri pada hari pertama masa nifas adalah 2 jari dibawah pusat dengan berat 750 gram.

Pengkajian kedua, baik pemeriksaan umum, ataupun pemeriksaan obstetri menunjukkan semua dalam batas normal.

Berdasarkan data fokus yang didapatkan dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan penulis dapat memunculkan diagnosa kebidanan pada pengkajian petama yaitu Ny. H umur 24 tahun P2A0 1 hari pos partum tidak ada masalah. Pada pengkajian kedua, memunculkan diagnosa kebidanan Ny. H umur 24 tahun P2A0 5 minggu pos partum tidak ada masalah.

Penatalaksanaan pada pengkajian pertama yaitu Membertahukan ibu hasil pemeriksaan. Memberikan informasi kepada ibu terkait perut yang masih terasa mulas. Memberikan informasi kepada ibu terkait ASI sedikit. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin. Mengajarkan ibu dan keluarga tehnik pijat oksitosin. Mengajarkan ibu dan

keluarga melakukan pijat oksitosin sewaktu-waktu. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara pencegahan hipotermi pada bayi. Memberikan konseling tentang tanda bahaya nifas.

Penatalaksanaan pada pengkajian kedua yaitu Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya secara on demand dan eksklusif. Menanyakan penyulit selama nifas. Memberi konseling tentang macam-macam metode alat kontrasepsi.

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan sudah sesuai dengan Standar 15 : Pelayanan Bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas yang berbunyi Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu ke dua dan minggu ke enam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pada pengkajian pertama tanggal 3 September 2024 pkul 15.00 WIB diketahui data subyektif yaitu By Ny. H lahir pada 2 September 2024 pkul 17.30 WIB secara normal, JK perempuan. ibu mengatakan bayi sudah menyusu dan bayi mampu menghisap dan menelan dengan baik. ASI sudah keluar sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Sesuai dengan Delvina et al., (2022) bayi menyusu sesuai dengan keinginan atau kebutuhannya setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), dan bayi dapat menyusu 12-15 kali dalam 24 jam. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB 1x warna hitam kehijauan dan lengket, bayi Ny. H sudah BAK. Menurut Jamil et al., (2017), feses bayi pada 2 hari pertama berwarna hitam kehijauan dan lengket seperti aspal lembek, bayi yang normal akan BAB pada 24 jam pertama setelah lahir. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan. Pada pola istirahat Bayi Ny. E tertidur setelah menyusu dan bayi terbangun saat merasa haus dan lapar untuk menyusu ibunya. hal ini berarti normal karena menurut Jamil et al., (2017), 85% waktu bayi digunakan untuk tidur.

Pada pengkajian kedua tanggal 7 Oktober 2024 pkul 10.00 WIB diketahui data subyektif yaitu Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Pada pengkajian pertama pemeriksaan umum bayi dalam keadaan baik, TTV Nadi : 120 x/m, RR : 42 x/m, Suhu : 36,9°C. Menurut Tando, (2016), Pernafasan pada bayi normal berkisar 30- 60x/menit. Suhu inti tubuh bayi biasanya berkisar antara 36,5°C -37°C. Frekuensi denyut jantung bayi normal berkisar antara 120- 140x/menit.

Pada pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2500 gram, Panjang badan bayi 49 cm, lingkar kepala bayi 34 cm, Lingkar dada bayi yaitu 33 cm. Menurut Oktarina, (2016), berat badan bayi normal adalah 2500- 4000 gram. Menurut Tando, (2016) panjang badan normal adalah 48-52 cm, lingkar kepala normal 33-35 cm, lingkar dada normalnya 30-38 cm.

Pengkajian kedua, pemeriksaan umum baik, dalam batas normal. Pada pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3000 gram, Panjang badan bayi 51 cm. Terdapat peningkatan BB bayi sebanyak 500 gr dr sejak lahir.

Diagnosa kebidanan pada pengkajian pertama yaitu By. Ny H umur 1 hari bayi baru lahir fisiologis. Diagnosa kebidanan pada pengkajian kedua yaitu By. Ny H umur 5 minggu neonatus fisiologis.

Pada penatalaksanaan pengkajian pertama yang dilakukan meliputi memberitahu hasil pemeriksaan. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Menyarankan ibu untuk sering melakukan stimulasi berupa pijat bayi.

Mengajarkan kepada ibu cara pijat bayi.

Pada penatalaksanaan pengkajian kedua yang dilakukan meliputi memberitahu hasil pemeriksaan. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya secara on demand dan eksklusif. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Menanyakan apakah bayinya sudah suntik imunisasi BCG. Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukan posyandu.

Menurut Kemenkes RI, (2020), pelayanan kesehatan bayi baru lahir 6 jam – 48 jam adalah : jaga kesehatan bayi, berikan Asi Eksklusif, cegah infeksi, dan rawat tali pusat. Kemudian asuhan Kunjungan Neonatal Hari ke 3 (KN 3) 8 hari-28 hari yaitu : Periksa ada tidaknya tanda bahaya dan atau gejala sakit, Jaga kehangatan bayi, Berikan ASI Eksklusif, Cegah infeksi, Rawat tali pusat. Sehingga asuhan yang dilakukan sudah sesuai.

Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Pengkajian pada asuhan keluarga berencana dilakukan tanggal 07 Oktober 2024 Jam 10.00 WIB di rumah pasien. Pada data subyektif yaitu Ibu mengatakan belum selesai nifas, dan berencana menggunakan KB Pil setelah selesai nifas.

Keluarga berencana adalah upaya untuk membangun keluarga yang baik dengan mendukung, melindungi, dan membantu orang dalam menikmati hak reproduksi serta menyediakan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal. Ini termasuk mengontrol jumlah, jarak, dan usia ideal untuk melahirkan anak, mengontrol kehamilan, dan meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Fitrianto & Farhan, 2023).

Pada data Obyektif didapatkan hasil TD 120/70mmHg, Suhu: 36,2oC, Nadi:80x/m, Rr:20x/m, BB : 76 kg, TB 150cm pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Berdasarkan hasil pemeriksaan maka diagnose kebidanan yaitu Ny. H umur 24 tahun calon akseptor baru KB pil, tidak ada masalah

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberitahukan ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB pil. Memberikan KIE mengenai cara kerja KB pil. Memberitahu ibu untuk segera membeli pil kb jika sudah akan selesai masa nifas.

KB pil merupakan jenis kontrasepsi hormonal. Efektifitas kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian pengguna dengan intruksi. Perbedaan keberhasilan juga tergantung pada tipikal penggunaan (yang terkadang tidak konsisten) dan penggunaan sempurna yang mengikuti semua intruksi dengan benar dan tepat (Nugroho & Utama, 2014).

Simpulan dan Saran

Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. H usia 24 tahun di Puskesmas Bergas dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) didapatkan hasil sebagai berikut :

Pada pengkajian asuhan kehamilan diperoleh data subyektif ibu dengan keluhan nyeri punggung. Data obyektif dalam batas normal. Analisis berupa Ny. H umur 24 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu fisiologis. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai standar antenatal dan ibu diajarkan tehnik pijat punggung.

Asuhan persalinan pada tanggal 2 September 2024 pukul 16.00 WIB diperoleh data subyektif Ny.H datang ke Puskesmas Bergas dengan keluhan perutnya kenceng mulai sering pukul 15.00 WIB dan mengeluarkan lender darah. Dari catatan pemeriksaan di dokter diketahui bahwa terdapat indikasi bayi kecil. Data obyektif dalam batas normal dan sudah pembukaan 6. Analisis berupa Ny. H umur 24 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif. Ditemukan permasalahan Indikasi bayi kecil. Penatalaksanaan

yang diberikan yaitu melakukan rujukan. Bidan juga memberikan terapi kolplementer berupa couterpressure untuk mengurangi nyeri kontraksi.

Pada masa nifas dilakukan pengkajian pada 1 hari postpartum dan 5 minggu postpartum. Pada 1 hari postpartum terdapat keluhan produksi ASI kurang. Pada pemeriksaan umum maupun obstetri dalam batas normal. Analisis berupa Ny. H umur 24 tahun P2A0 postpartum fisiologis. Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai standar asuhan nifas. Bidan juga mengajarkan pijat oksitosin.

Pada Asuhan BBL, dilakukan pengkajian pada 1 hari setelah lahir dan pada usia 5 minggu. Diketahui bayi Ny. H lahir spontan pervaginam pada tanggal 2 September 2024 jam 17.30 WIB, jenis kelamin perempuan. Bayi lahir langsung menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif. Berat badan bayi 2500 gram, Panjang badan 49 cm. Selama pengkajian tidak ada keluhan. Pemeriksaan umum maupun obstetri dalam batas normal. Analisis berupa bayi Ny. H fisiologis. Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai standar asuhan neonatus. Bidan juga mengajarkan pijat bayi kepada ibu untuk stimulasi bayi.

Pada pengkajian asuhan KB diperoleh data subyektif Ibu mengatakan belum selesai nifas, dan berencana menggunakan KB Pil setelah selesai nifas. Data obyektif dalam batas normal. Analisis berupa Ny. H umur 24 tahun calon akseptor baru KB pil. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu konseling tentang KB pil.

Saran

Diharapkan klien dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman. Keluarga juga dapat diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu, memberikan dukungan psikologis, menjalankan peran dan fungsi keluarga untuk tetap mempertahankan kesehatan ibu dan anak. Mahasiswa diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Ungudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Responden yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- Apriyani, W., & Lianti., S. (2021). Penerapan Teknik Massage Counter Pressure Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Palembang 2021. *Jurnal Kesehatan AKPER KESDAM 2/Sriwijaya Palembang*, 10(1).
- Delvina, V., Kasoema, R. S., Fitri, N., & Angraini, M. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Human Care*, 7(1), 153–164.
- Diana, S. (2017). *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. Ed.1*. CV Kekata Group.
- Dinkes Jateng. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*.
- Fajarwati, N., Andayani, P., & L., R. (2016). *Hubungan antara Berat Badan Lahir dan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Ulin Banjarmasin*.
- Fitrianto, D., & Farhan, E. K. (2023). Implementasi Program Kampung KB (Studi Di Desa Air Satan Kecamatan Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas). *Jurnal Kybernan*, 13(1), 49–61.
- Jamil, S. N., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jakarta.

- Kemendes RI. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kemendes dan JICA.
- Kusbandiyah, J. (2023). Peran Berat Badan Janin Dalam Mengurangi Durasi Persalinan Kala II. *Media Husada Journal of Midwifery Science*, 1(1).
- Marmi. (2016). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pustaka Pelajar.
- Nugroho, T., & Utama, B. I. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuha Medika.
- Nyacen Sari, S. D. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny.S Umur 26 Tahun Di Pmb Ana Purwadi, Am.Keb . 05/02 Desa Candi Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Oktarina, M. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Deepublish.
- Putria, N. C. M., Arinab, Y., & Prilia., U. F. (2023). Pengaruh Uprigt Position Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 132–141.
- Sudargo, T., Muhammad, H. F. L., Kandarina, I., Putri, N., Irianto, S. E., Pranoto, Y. A., & Paramastri, R. (2018). The effect of additional egg supplementation on vitamin and mineral fortification program on growth, cognitive development and hemoglobin in Indonesian underweight and stunting children. *Nutrition & Food Science*, 48(5), 744–754. <https://doi.org/10.1108/NFS-01-2018-0009>
- Tando. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. EGC.
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum*. CV. Budi Utama.
- WHO. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health*.
- Wulandari, S., Dewi, V. N. L., & Maesaroh, S. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. J, Ny. SA Dan Ny. K Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Nursyamsiah, S.ST. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*.