

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. M Umur 18 Tahun di PMB Deni Rahmawati

Deni Rahmawati<sup>1</sup>, Luvi Dian Afriyani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, r2deni86@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, luviqanaiz@gmail.com

Email Korespondensi: r2deni86@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>The MMR in Semarang Regency in 2021 experienced a significant increase compared to 2020, if in 2020 it was 75.8 per 100,000 KH (7 cases), then in 2021 it will increase to 95.32 per 100,000 KH (10 cases). The greatest number of maternal deaths occurred in mothers aged &gt; 35 years (5 cases), mothers aged 20-35 years (1 case) and mothers aged &lt; 20 years (1 case). The highest mortality occurred during the delivery period (4 cases) and the postpartum period (3 cases). 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). Continuity of care in Indonesian can be interpreted as continuous care starting from pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum care, neonate care and quality family planning services which, if implemented completely, are proven to have high leverage in reducing mortality and morbidity rates. which has been planned by the government (Diana, 2017). The method in this research is the case study method. Where researchers get information directly from patients based on Continuity of Care for pregnant women, giving birth, newborns, postpartum and family planning. Through the Varney and SOAP approaches. Results: Based on the results of a case study based on Continuity of Care from pregnancy to family planning counseling, it was found that midwifery care for Mrs. M during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning was in accordance with theory and there were no gaps. Comprehensive midwifery care has been carried out on Mrs. M aged 18 years from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning. The results show that the management is in accordance with theory and facts.</i></p>
<p><i>Keywords: Midwifery Care, Continuity of Care</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity of Care</p>	

### Abstrak

AKI di Kabupaten Semarang 2021 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan Tahun 2020, bila di Tahun 2020 yaitu sebanyak 75,8 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada Tahun 2021 naik menjadi 95,32 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi

pada ibu pada usia > 35 tahun (5 kasus), usia ibu 20–35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus). 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). Metode dalam penelitian ini adalah metode studi kasus. Peneliti mendapatkan informasi langsung dari pasien dengan berbasis Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin,, bayi baru lahir, nifas dan KB. Berdasarkan hasil studi kasus berbasis Continuity of Care mulai dari kehamilan hingga konseling KB didapatkan hasil bahwa asuhan kebidanan pada Ny.M selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB telah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.M Umur 18 tahun dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB didapatkan hasil bahwa penatalaksanaan sudah sesuai dengan teori dan fakta.

---

### **Pendahuluan**

AKI di Kabupaten Semarang 2021 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan Tahun 2020, bila di Tahun 2020 yaitu sebanyak 75,8 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada Tahun 2021 naik menjadi 95,32 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia > 35 tahun (5 kasus), usia ibu 20–35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus), (Dinkes Kab.Semarang, 2021). 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).

Manfaat dari continuity of care yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2012).

### **Metode**

Desain, Tempat, Waktu, Subyek Studi Kasus: Penelitian ini menggunakan metode

observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus peneliti melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. M18 tahun dari masa hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB di PMB D dari Tanggal 24-8-2024 sampai dengan 25-10-2024. Teknik pengumpulan data: data yang digunakan berupa data primer melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik serta data sekunder dari buku KIA dan rekam medis pasien. Penelitian dilakukan dengan asuhan komprehensif studi kasus. Analisis data menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney disertai data perkembangan berbentuk SOAP.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil**

Pengkajian dilakukan Tanggal: 3–6–2024, alasan datang: Ibu Datang Ingin Memeriksa Kehamilannya, keluhan utama: pasien menyatakan mengeluh nyeri perut bawah seperti tertekan, pasien merasa tidak nyaman. Ibu menyatakan ini hamil pertama, HPHT : 7-12-2023, HPL : 14-9-2023, Umur Hamil : 37 minggu. Ibu tidak sedang menderita suatu penyakit, tidak punya riwayat penyakit berat dan menurun seperti DM, stroke, hipertensi asma dan ibu tidak menderita penyakit menular. Kehamilan ini diinginkan ibu dan keluarga. Riwayat pemeriksaan hamil 7 kali di Bidan, Dokter dan Puskesmas.

Data obyektif: Keadaan Umum : baik, Kesadaran : compos mentis, Tekanan Darah: 110/82 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 84 kali/menit, RR : 20 kali/menit, BB sebelum hamil : 54kg, BB saat ini : 65kg, TB : 160 cm, LILA : 26cm. Status Present: dalam batas normal. Status obstetri: inspeksi: muka cerah, tidak pucat, tidak edema, simetris, mammae: simetris, membesar, areola menghitam, tidak ada benjolan, abdomen: tidak ada luka bekas operasi, genitalia: bersih, tidak ada fluor albus. Palpasi : TFU : 31cm . Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xipoides, teraba bagian Bulat seperti bokong, Leopold II : puka, Leopold II : Kepala belum masuk panggul Leopold IV : Konvergen. Auskultasi : DJJ : 140x/m, teratur. Pemeriksaan penunjang : Tanggal 10 September 2024, hasilnya : Hb : 12,5 gr/dl, HIV : Non reaktif, HbsAg : Negative, Sifilis: Non reaktif, Golda : 0, GDS : 92 gr/dl.

Analisis: Diagnosa kebidanan Ny. M Umur 18 Tahun G1P0A0, hamil 37 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak memanjang, presentasi kepala, puka, divergen. Masalah: nyeri perut bagian bawah.

Penatalaksanaan: Memberitahu pasien mengenai hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan baik, tanda – tanda vital dalam batas normal, Menjelaskan tentang Resiko Hamil muda, akan mengalami depresi, hipertensi, anemia lahir secara prematur, berat badan lahir rendah serta perdarahan dan menjelaskan tentang rasa ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 salah satunya adalah nyeri perut bagian bawah seperti tertekan. Hal ini normal terjadi pada ibu hamil besar (trimester 3) tertariknya ligamentum, sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan atau terasa seperti tusukan yang akan lebih terasa akibat gerakan tiba tiba dibagian perut bagian bawah, juga kram kaki yang disebabkan oleh penurunan kalsium dan alkalosis yang terjadi akibat perubahan pada sistem pernafasan, tekanan uterus pada saraf, kelelahan dan sirkulasi yang buruk pada tungkai. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil atau melakukan body mekanik yang benar untuk mengurangi nyeri pada perut bagian bawah. Hindari menggunakan Sepatu berhak tinggi, jika mengambil barang yang posisinya di bawah asuhan mengambil dengan menekuk kaki. Posisi duduk tegak bersandar, posisi tidur miring kiri kaki ditekuk. Hal ini Hani dan Koesbandijah (2014) yang menjelaskan untuk menjaga postur tubuh dengan melakukan body mekanik dan mobilisasi yang baik juga dapat mengurangi keluhan yang dirasakan ibu. Body Mekanik atau Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dan mempunyai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup sehat. Manfaat body mekanik dan mobilisasi adalah sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik dan tidur lebih nyenyak. Gerakan

badan yang melelahkan dan gerakan badan yang menghentak tidak diperbolehkan untuk dilakukan. Memberikan terapi asam kalsium laktat 500 mg 1x1 pagi, tablet Fe 60 mg 30 tb 1x1 sehari tiap malam. Dalam Erma 2016 Pemberian suplemen tablet tambah darah atau zat besi secara rutin adalah untuk membangun cadangan besi, sintesa sel darah merah, dan sintesa darah otot. Setiap tablet besi mengandung FeSO<sub>4</sub> 320 mg ( zat besi 30 mg ), minimal 90 tablet per hari. Untuk pembentukan dan tulang gigi bayi, kebutuhan kalsium ibu hamil adalah sebesar 500 mg perhari. Pemberian suplemen vitamin D terutama pada kelompok berisiko penyakit menular seksual dandi negara dengan musim dingin yang Panjang. Memberikan terapi kalsium laktat 500 mg 1x1 pagi, tablet Fe 60 mg 30 tb 1x1 sehari tiap malam. Ria Gustirini 2019 menyatakan Ibu hamil di negara berkembang telah dilaporkan mengkonsumsi mineral esensial dan vitamin dalam jumlah yang lebih kecil. Pengaruh suplementasi kalsium hanya mungkin relevan untuk populasi dengan asupan dasar kalsium yang rendah yang mungkin terjadi di negara berkembang. Ria Gustini mengembangkan Studi tinjauan literatur (literature review) 13 jurnal artikel ilmiah yang menggunakan penulisan daftar pustaka harvard. Level kalsium memainkan peranan penting dalam pathogenesis preeclampsia yang memberikan informasi tentang upaya mengurangi risiko pengembangan preeklampsia pada ibu hamil dengan pemberian suplemen kalsium selama kehamilan di negara berkembang.. Level kalsium memainkan peranan penting dalam pathogenesis preeclampsia, ibu hamil preeklampsia memiliki kadar kalsium serum yang lebih rendah daripada kelompok normotensif. Kalsium umumnya dapat ditoleransi dengan baik.

### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**

#### **Kala 1 :**

Pengkajian dilakukan di BPM D, tanggal 15-9-2014 jam 01.10. Data Subyektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan nyeri bagian bawah dan sering kontraksi.

Data Obyektif : Pemeriksaan Umum, Keadaan umum:baik, Kesadaran : *compos mentis*, Pemeriksaan Tanda-tanda vital : TD:110/80 mmHg, Nadi:86 x/menit, Respirasi:20x/menit, Suhu:36,50 celsius, Palpasi Abdomen: TFU : 31 cm, Leopold I : teraba bagian besar, bulat, lunak tidak melenting, leopold II: bagian kanan teraba tahanan memanjang, bagian kiri teraba bagian kecil janin, Leopold III: teraba bagian bear, bulat, keras dan melenting, Kepala leopold IV: Divergen ( masuk PAP). DJJ + 140 X/ menit. Pemeriksaan Dalam : portio tebal, pembukaan 1 cm, KK (+). His 2x/10"/30' lemah.

Analisa Data : Diagnosa Kebidanan : NY. M umur 18 tahun G1P0A0 hamil 40 minggu janin tunggal hidup intra uteri puka, Presentasi kepala, sudah masuk pintu atas panggul, inpartu kala 1 fase laten.

Penatalaksanaan : Memberitahukan Hasil pemeriksaan, mengajarkan kepada keluarga Teknik pijat counter pressure untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Suami dapat mempraktekan di rumah jika ibu merasakan nyeri saat kontraksi. Counterpressure efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan, Metode counter pressure selama proses persalinan akan membantu menurunkan nyeri, kecemasan, mengatasi kram pada otot, menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot sekitar pelvis, memudahkan bayi turun melewati jalan lahir dan mempercepat proses persalinan serta relatif aman karena hampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Yuliatin, 2008). Counterpressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat dapat mengaktifkan senyawa endorphin yang berada di sinaps sel-sel syaraf tulang belakang dan otak sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Brown, et al., 2001). Artikel penelitian lain Rusmila, Dea (2022) Counter Pressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan (Evidence Based Case Report ), dapat digunakan sebagai teknik dalam manajemen pengelolaan nyeri untuk menurunkan nyeri persalinan. Tekanan kuat yang dihasilkan oleh massage counter-pressure dapat

mengaktifkan endorfin dari proses transmisi nyeri yang terhenti dan mengurangi sensasi nyeri pada sinapsis sumsum tulang belakang dan sel-sel otak

Memberikan penjelasan pada pasien karena baru pembukaan 1 pasien diperbolehkan pulang dulu, jika nanti kontraksi lebih sering dan rasa sakit bertambah, keluarga disarankan untuk membawa ibu ke Rumah sakit karena usia ibu yang baru 18 tahun.

### **Kala II**

Pengkajian tgl 15-9-2024 Jam 10.41 WIB, Data subyektif: Ibu tiba di rumah sakit Gondo suwarno, dengan keluhan jam 10.35 ibu mengeluarkan cairan ketuban, jernih, kontraksi perut semakin kencang dan ibu ingin BAB. Objektif: Pemeriksaan Umum : Ku ; baik, kesadaran : compos mentis. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5 °C. Palpasi Abdomen Leopold I : teraba bagian besar, bulat, lunak tidak melenting, leopold II: bagian kanan teraba tahanan memanjang, bagian kiri teraba bagian kecil janin, Leopold III: teraba bagian bear, bulat, keras dan melenting, Kepala leopold IV: Divergen ( masuk PAP). DJJ + 140 X/ menit. Pemeriksaan Dalam : portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK (-), His 4x/10'/45'' kuat.

Analisa Data : Diagnosa Kebidanan : NY. M umur 18 tahun G1P0A0 hamil 40 minggu janin tunggal hidup intra uteri puka, Presentasi kepala, sudah masuk pintu atas panggul, inpartu kala II

Penatalaksanaan: melakukan persiapan pertolongan persalinan: persiapan tempat, alat dan obat untuk resusitasi, memasukkan spuit dalam tempat instrumen, membuka ampul oxytocin, memakai pelindung diri lengkap, mencuci tangan sesuai standar, dan mengeringkan, memakai sarung tangan pada satu tangan, memasukkan oxytocin dalam tabung suntik, pakai kedua sarung tangan. Persiapan pertolongan persalinan sudah sesuai dengan APN asuhan persalinan normal, JNPK-KR (2017). Mengatur posisi meneran ibu nyaman mungkin, persalinan perlu didukung oleh posisi persalinan karena posisi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kemajuan persalinan Posisi dapat membantu penurunan janin ke dasar panggul dan mempercepat proses persalinan sehingga dapat mencegah terjadinya partus lama. (Bobak, 2004). Pada saat proses persalinan akan berlangsung, ibu bisa mengambil posisi persalinan nyaman ibu. Bidan dapat memberikan alternatif pilihan posisi persalinan pada kala II: menurut artikel penelitian Berta, Marta (2019) Posisi melahirkan pada dasarnya dipilih nyaman ibu, ada alternatif posisi meneran pada kala 2 untuk mempercepat durasi kala 2 yaitu posisi meneran yang memungkinkan sacrum lebih fleksibel. Bayi lahir Bayi lahir pukul 11.30 WIB secara normal, jenis kelamin Perempuan, bayi menangis kuat. gerakan aktif, kulit kemerahan, tidak ada kelainan.

Melakukan penanganan bayi : menilai bayi, mengeringkan tubuh bayi kecuali tangan, ganti handuk dengan selimut, menunda memotong tali pusat 2-3 menit atau sampai tali pusat berhenti berdenyut, memotong dan mengikat tali pusat, meletakkan bayi diatas perut ibu agar terjadi kontak kulit dengan kulit , menyelimuti ibu dan bayi, memakaikan topi ( melakukan IMD). Nuanpan Tanmoun MD, 2013 yang menyebutkan bahwa Pada bayi cukup bulan, keterlambatan penjepitan tali pusat pada 2 menit setelah lahir memberikan hasil yang signifikan peningkatan hemoglobin, dan hematokrit diukur pada 48 jam setelah lahir. Noviyani, Ernita (2018) menyebutkan waktu penundaan penjepitan tali pusat > 3 menit/ tunda hingga berhenti berdenyut (late cord clamping) lebih baik dibandingkan metode waktu penundaan >1 menit (early cord clamping) dan 1-3 menit (intermediate cord clamping), setelah lahir meningkatkan rerata eritrosit, hemoglobin dan hematokrit bayi baru lahir aterm dalam rentang nilai fisiologis/ normal. Ernawati dan Nuraini (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan kestabilan suhu tubuh pada bayi baru lahir di RS Muhammadiyah Gresik Kabupaten Gresik. IMD juga sangat berguna untuk mencegah terjadinya hipotermia pada bayi baru lahir.

### **Kala III**

Pukul: 11.31 WIB, data subjektif: Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir, tanggal 15-9-2024 Jam 11.30, ibu mengatakan perutnya masih mules, ibu mengatakan tidak pusing. Objektif: bayi lahir spontan menangis keras jam 04.40 WIB, jenis kelamin perempuan, AS: 9-10-10, dilakukan IMD. KU: baik, kesadaran: komposmentis, abdomen: tidak ada janin kedua, tinggi fundus uteri setinggi pusat, uterus berkontraksi, kandung kemih kosong. Genitalia: tampak tali pusat menjulur di depan vulva.

Analisa: Ny.MP1A0 umur 18 tahun inpartu Kala III. Penegakan diagnosa sesuai dengan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif bahwa kala III persalinan dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta, Prawirohardjo (2014).

Penatalaksanaan: memberitahukan ibu bahwa sudah melahirkan bayinya dan menunggu pengeluaran plasenta, melakukan palpasi ulang untuk memastikan tidak ada janin kedua, melakukan manajemen aktif kala III. Penatalaksanaan pada kala III persalinan sesuai dengan 60 langkah APN, JNPK-KR (2017). Plasenta lahir lengkap jam 11.40.

#### **Kala IV**

Pukul 11.41 WIB, data subjektif: ibu mengatakan senang dan lega karena bayi dan plasenta sudah lahir. Ibu mengatakan perutnya masih mules. Plasenta lahir lengkap pukul 11.40 WIB. Data objektif: KU: baik, kesadaran: komposmentis, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi : 80x/m. Inspeksi: tidak ada laserasi, laserasi derajat 2, sudah dilakukan penjahitan menggunakan anestesi. Palpasi: TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik. Perdarahan:  $\pm 150$ cc. Analisa: Ny.MP1A0 umur 18 tahun inpartu Kala IV.

Penatalaksanaan: memberitahu ibu untuk mobilisasi dini mulai dari miring kiri miring kanan dan duduk, jika tidak pusing ibu bisa menggantungkan. Menurut penelitian Agustina, Ely, dkk (2023) bahwa mobilisasi dini dapat mempercepat involusi uterus. Tujuan dari mobilisasi dini yaitu mengembalikan tonus otot dasar pelvis yang mengendur selama persalinan. Keuntungan mobilisasi dini antara lain dapat melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan, meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, (Firda Fibrila dan Herlina, 2011).

Memberikan salep mata pada bayi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dan disuntikkan vitamin K 1 mg untuk mencegah perdarahan. Pemberian vitamin K pada bayi baru lahir merupakan usaha untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi beberapa hari setelah lahir karena belum sempurnanya sistem pembekuan darah. Hal ini dapat meningkatkan kematian neonatal. Sukamti, Sri (2015) menyatakan bahwa anak yang tidak KN1 dengan p value 0,001; ORadj=28,32 (95%CI 3,86 - 208,26). Neonatus yang tidak mendapatkan vitamin K memiliki risiko kematian neonatal dengan p value < 0,001; ORadj34,5 (95%CI 4,90 - 243,34). Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata pada bayi baru lahir.

Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir: menghangatkan, mengukur antropometri, mengganti pakaian, menyuntikkan Vitamin K injeksi dan memberikan salep mata, penyuntikan imunisasi Hb-0. Melakukan pemeriksaan TTV, fundus uteri, perdarahan dan kondisi kandung kemih (pengawasan kala IV) setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke dua. Mengajari pasien cara mengecek fundus dan masase fundus uteri agar tetap keras. Pada asuhan kala IV berjalan tanpa penyulit, kontraksi fundus uteri baik. Tekanan darah ibu 120/80 mmhg, TFU dua jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. Dalam kala IV ibu dan keluarga diajarkan dan dianjurkan untuk melakukan masase fundus untuk memantau kontraksi fundus dan mencegah perdarahan post partum. Selanjutnya dilakukan observasi tingkat kesadaran, perdarahan, tanda-tanda vital setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit dalam jam kedua setelah persalinan. Setelah itu melakukan dekontaminasi ibu, alat, dan tempat persalinan, serta melengkapi Partograph. Tidak ada kesenjangan antara teori (Prawirohardjo, 2014) dengan penatalaksanaan persalinan kala IV pada Ny. M.

### **Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Data Subyektif: Pada pengkajian yang dilakukan tanggal 15-9-2024 pada jam 17.30 WIB, keluhan ibu: Ibu melahirkan jam 11.30 tadi pagi, pasien menyatakan sekarang perutnya mules, jahitan perineum, terasa nyeri. dirasakan kurang lebih sejak 2 jam yang lalu. Pengkajian pada tanggal 21-9-2024 jam 15.00 Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan perineum dan ASI nya sedikit. Pengkajian pada tanggal 28-9-2024 jam 13.30 Ibu mengatakan kondisinya sehat, ASI lancar, ibu masih mengeluarkan lendir keputihan dari jalan lahir.

Data Obyektif: Ny. M hasilnya baik (tanda-tanda vital dalam batas normal). Pada status obstetri juga diketahui bahwa kondisi Nya. M saat ini baik, ASI kolostrum sudah keluar di kedua mammae. Hari pertama (6 jam postpartum) TFU 2 jari dibawah pusat, hal ini sesuai dengan teori bahwa TFU pada 6 jam post partum adalah 2 jari bawah pusat. Pada Kunjungan 1 minggu TFU pertengahan pusat dengan simfisis sesuai dengan teori, genitalia: lokhea rubra, warna kemerahan, sesuai teori bahwa lochea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Hari ke 6 lochea sanguinolenta kecoklatan. Hari ke 14 atau 2 minggu TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea alba.

Assessment: Ny. M umur 18 tahun P1A0 nifas 6 jam normal. Ny. M umur 18 tahun P1A0 nifas 6 hari normal. Ny. M umur 18 tahun P1A0 nifas 2 minggu. Kebutuhan: Upaya mengatasi nyeri dengan mobilisasi dini dan perawatan daerah kewanitaan pada 6 jam post partum, pijat oksitosin pada 1 mg post partum dan konseling KB pada 2 minggu post partum.

Penatalaksanaan: menganjurkan ibu untuk ambulasi dini dan perawatan daerah kewanitaan. Sesuai penelitian Tulas dan Bataha (2017), berjudul hubungan perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu post partum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado yang kesimpulannya menyatakan bahwa ada hubungan antara perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu post partum, perawatan luka perineum mempercepat penyembuhan luka perineum pasca penjahitan (Hidayah, 2017). Menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi makanan berprotein tinggi seperti ikan gabus agar luka cepat sembuh, sesuai dengan artikel penelitian Aspar (2020) berjudul pengaruh mengkonsumsi ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, dengan hasil penelitian menyatakan bahwa mengkonsumsi ikan gabus berpengaruh pada penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Pada kunjungan nifas 6 hari (1 minggu) intervensi: melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dan mengajari suami untuk bisa melakukan pijat oksitosin. Sesuai penelitian oleh Umbarsari (2017), berjudul efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI di RSIA Annisa Tahun 2017 menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap rerata waktu pengeluaran ASI. Penelitian Yuliawati (2019) berjudul upaya mempercepat proses involusi uterus dan memperlancar ASI dengan pijat oksitosin menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap perubahan tinggi fundus uteri dan kelancaran ASI pada ibu post partum normal dan SC. Penelitian Maryani (2019) berupa studi literatur tentang suplementasi vitamin A bagi ibu post partum menjelaskan bahwa Pemberian suplemen vitamin A pada ibu nifas berfungsi menjaga kadar Retinol dalam sel darah merah dan ASI, karena air susu ibu adalah makanan utama yang mengandung suplemen vitamin A didapat bayi untuk mencegah Xeroftalmia. Memberikan Pendidikan kepada suami dan anak Ny. M untuk berperan serta aktif dalam perawatan masa nifas seperti; ikut serta merawat bayi, memberi dukungan pada ibu dalam menyusui, membantu pekerjaan ibu, mengingatkan ibu minum obat dll, hal ini sesuai dengan penelitian Ulfiana, Elisa (2022) dengan judul Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Nifas Family empowerment In Postpartum Care dengan hasil meningkatnya peran keluarga dalam perawatan masa nifas di Wilayah Kerja Kelurahan Pudak Payung Kota Semarang.

### **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Dilakukan Sabtu, 15-9-2024, jam 12.30 WIB, tempat: Ruang Gardenia RSGS. Data

subyektif didapatkan riwayat kehamilan: ANC: 8X di Bidan, Dokter dan Rumah Sakit, Riwayat Imunisasi *Tetanus Toxoid* ke 5. Riwayat persalinan: bayi lahir tanggal: 15-9-2024, jam 11.30 WIB, jenis persalinan: spontan, ditolong oleh: bidan, ketuban pecah: spontan, plasenta: lengkap, tali pusat: normal, tindakan persalinan: tidak ada, komplikasi: tidak ada.

Data obyektif: Keadaan Umum baik, kesadaran Compos Mentis, pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, reflek bayi baik. *Apgar Score*: 8-9-10, BAK: frekuensi 1x, warna: jernih, BAB: bayi belum BAB, riwayat imunisasi dan obat dan tindakan yang diberikan diberi obat maupun imunisasi: belum dilakukan. Pemeriksaan dilakukan mulai dari pemeriksaan umum yang meliputi keadaan umum bayi dan kesadaran, kemudian pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis yaitu pemeriksaan yang dilakukan secara *head to toe* yaitu dimulai dari kepala, muka, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, abdomen, kulit, genitalia, punggung, dan anus. Semua pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis atau *head to toe* ini sudah dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan hasilnya yaitu keadaan By.Ny.M sehat dan semua refleks memberi respons dengan baik. Assessment: Diagnosa: By. Ny.M baru lahir umur 1 jam.

Pengkajian Tanggal 21-9-2024, Jam 15.00 WIB, data subyektif: ibu mengatakan bayinya tenang, sudah BAK dan BAB, mau menyusu dengan baik. Obyektif: pemeriksaan umum : keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, nadi: 129 x/menit, respirasi: 46 x/menit, suhu: 36,4°C, Status obstetri : Warna kulit: kemerahan, Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan. Assessment : By. Ny.M baru lahir normal umur 6 hari.

Pengkajian tanggal 29-9-2024 Jam 15.00 umur 14 hari. Ibu mengatakan bayinya sering disusui hingga tertidur, dan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik, Pemeriksaan TTV N: 126 x/menit, S: 36,5OC R: 44 x/menit, Pemeriksaan Fisik Mata : simetris, sklera tidak ikterik Wajah : simetris, tidak icterus. Assessment : By. Ny.M baru lahir normal umur 14hari.

Penatalaksanaan: pemeriksaan fisik dan antropometri sesuai standar yang bertujuan untuk mendeteksi dini keadaan bayi dan untuk memastikan bahwa By.Ny.M dalam keadaan normal. Pemeriksaan dilakukan mulai dari pemeriksaan umum yang meliputi keadaan umum bayi dan kesadaran, kemudian pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis yaitu pemeriksaan yang dilakukan secara *head to toe* yaitu dimulai dari kepala, muka, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, abdomen, kulit, genitalia, punggung, dan anus. Semua pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis atau *head to toe* ini sudah dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan hasilnya yaitu keadaan By.Ny.M sehat dan semua refleks memberi respons dengan sangat baik. Selanjutnya pemeriksaan yang dilakukan secara khusus dan pemeriksaan sistem saraf yaitu pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui denyut jantung, usaha bernafas, tonus otot, refleks, serta warna kulit. Hal ini penting dilakukan untuk mengetahui perkembangan bayi dan keaktifan dari bayi tersebut dalam pemeriksaan ini keadaan bayi baik. Penatalaksanaan pada By.Ny.M yaitu sesuai dengan asuhan bayi baru lahir normal yaitu mulai dari menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pengukuran antropometri dan TTV serta rawat gabung ibu dan bayi. Dalam teori dijelaskan bahwa bayi dalam masa transisi masih sangat perlu mendapatkan perawatan yang lebih intensif. Bayi masih membutuhkan perlindungan dari lingkungan sekelilingnya yang hangat untuk mencegah agar bayi tidak hipotermi. Menurut penelitian (Yusri, 2019), bayi sebaiknya tidak langsung dimandikan setelah lahir untuk mencegah hipotermi. Menurut (Dhillon et al., 2019), sangat di anjurkan ibu untuk segera memeluk bayinya, dengan demikian bayi akan memperoleh kehangatan yang alami dari tubuh ibu serta memiliki banyak manfaat untuk bayi dan ibunya. Dengan demikian proses asuhan kebidanan dengan melakukan rawat gabung sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Ridwan & Capriani, 2020) memiliki manfaat untuk produksi ASI dan kesuksesan Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif serta dapat dijalankan sesuai dengan teori. Dan dalam memberikan asuhan petugas selalu menerapkan komunikasi terapeutik (Dewi, 2014) sehingga klien sangat kooperatif dengan semua tindakan dan anjuran petugas. Pelaksanaan asuhan kebidanan mengacu pada rencana tindakan yang telah disusun.

Adapun asuhan yang telah dilaksanakan yaitu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mengganjal punggung bayi menggunakan gulungan kain sehingga posisi bayi setengah miring dan kepala bayi ekstensi, melakukan kontak dini ibu dengan bayi dengan mengusahakan adanya kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu sesegera mungkin, melakukan observasi eliminasi dan urin dalam 24 jam, melakukan observasi TTV. Perawatan tali pusat secara terbuka bersih dan kering, sesuai penelitian tentang perawatan Tali pusat yang dilakukan oleh Aisyah, Nor, (2017) disebutkan bahwa perawatan tali pusat bersih kering dan terbuka lebih efektif untuk mempercepat pelepasan tali pusat, dan hal ini sebaiknya dijelaskan kepada ibu agar Ketika pulang ke rumah ibu bisa mempraktekan cara perawatan tali pusat seperti ini. Mengajarkan cara menyusui yang benar dan memberikan motivasi pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, mengajarkan cara menjaga kehangatan bayi yaitu dengan menunda memandikan bayi sampai 6 jam, mengganti pakaian jika basah (Kemenkes RI (2020)).

#### **Asuhan Kebidanan KB**

Pengkajian Tanggal 25-10-2024, waktu: 10.00 WIB, tempat: BPM D. Alasan datang: ibu mengatakan baru selesai masa nifas dan ingin KB suntik 3 bulan. Keluhan utama: ibu mengatakan tidak ada keluhan. Tidak ada riwayat penyakit darah tinggi, maupun penyakit keganasan. Ny. M umur 18 tahun, Ny. M tergolong dalam usia reproduksi kurang sehat, sesuai dengan teori Sulistyawati (2013) yaitu wanita dengan usia reproduktif sehat adalah antara 20 sampai 35 tahun. Riwayat menstruasi ditanyakan untuk mengetahui bagaimana fungsi alat reproduksi pasien

Data obyektif: Keadaan umum: baik, kesadaran: Compos Mentis, Tekanan Darah : Ku : baik, Kesadaran : compos Mentis. Bb : 55 kg, TB : 150 Tekanan darah : 110/70, Nadi : 88 x/mnt, RR : 22 x/mnt. Pemeriksaan head to toe : dalam batas normal, mammae : tidak ada benjolan. Perlunya pemeriksaan terutama mengidentifikasi, memantau tekanan darah pasien adalah untuk menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler. Tekanan darah dapat menggambarkan interaksi dari curah jantung yang kontraksi, tekanan vaskuler perifer, volume darah, viskositas darah, dan elastisitas arteri. Curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer dapat mempengaruhi tekanan darah (Dewi, & Sofia, 2010). Berdasarkan penelitian Isfandari, dkk (2016) menyatakan bahwa perempuan pengguna kontrasepsi hormonal memiliki resiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan perempuan yang menggunakan kontrasepsi non hormonal.

Penatalaksanaan: memberitahu ibu efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu mengalami gangguan haid seperti *amenore*, *spotting*, *menorrhagia*. Mekanisme kerja metrorrhagia, penambahan berat badan, sakit kepala, penurunan libido, vagina kering. Salah satu efek samping yang dirasakan ibu yaitu kenaikan BB, menstruasi yang tidak teratur, penurunan Hasrat seksual dll. Konseling kepada klien mengenai pemilihan kontrasepsi menjadi bagian penting dari pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas. Melalui konseling, petugas kesehatan penyedia layanan membantu klien memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan fertilitas dan Kesehatan mereka. Seringkali efek samping dari penggunaan kontrasepsi menjadi faktor utama penyebab putus pakai. Konseling yang baik dapat membantu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai dan mengatasi efek samping yang mungkin timbul. Dengan kata lain, konseling KB yang baik dapat menurunkan tingkat putus KB (Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan).

Melakukan persiapan dan pemberian suntik KB 3 bulan. Prosedur sebelum tindakan tenaga kesehatan harus melakukan persiapan pra tindakan, terdiri dari persiapan pasien, persiapan petugas dan persiapan alat sarana prasarana. Mengajukan pasien kontrol ulang jadwal PKB tgl 17-1-2025. Masa efektif KB suntik DMPA yaitu 12 minggu sejak penyuntikan oleh karena itu sangat penting disampaikan pasien untuk kontrol ulang pada tanggal yang ditentukan.

#### **Simpulan**

Asuhan pada masa kehamilan dilakukan pengkajian data subyektif dan obyektif didapatkan hasil assesment yaitu Ny. M usia 18 tahun hamil fisiologis trimester III terdapat masalah ketidaknyamanan rasa nyeri di punggung pada kehamilan TM III sehingga fokus asuhan pada Pendidikan kesehatan mengenai perubahan fisiologis ibu hamil TM III dan upaya mengatasi ketidaknyamanan untuk mengurangi nyeri tersebut dengan Latihan body mekanik yang benar. Pada asuhan persalinan dilakukan pengkajian data subyektif dan obyektif pada persalinan kala I,II, kala III dan kala IV persalinan. Fokus asuhan pada Kala I, II persalinan yaitu mengurangi nyeri persalinan dan memberikan kenyamanan dengan massage counter pressure, posisi miring kiri dan senyaman pasien, serta dukungan suami dan keluarga, pengawasan TTV dan kemajuan persalinan. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Kala I, II,III dan Kala IV persalinan yaitu dengan asuhan persalinan normal. Asuhan persalinan masa nifas dilakukan pengkajian data subyektif dan obyektif, dari hasil pengkajian didapatkan assesment. Ny. M nifas 6 jam normal, nifas 6 hari dan 2 minggu normal. Ditemukan masalah keluhan nyeri dan ASI yang kurang lancar, fokus asuhan yaitu pada usaha untuk memberikan Pendidikan kesehatan tentang nyeri luka perineum, cara perawatan luka jahitan perineum agar cepat sembuh dan upaya untuk memperlancar ASI salah satunya dengan konseling makanan bergizi dan pijat oksitosin. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan pada usia bayi 1 jam dengan fokus menjaga kehangatan bayi dan perawatan tali pusat, serta IMD dan Latihan menyusui. Asuhan pada bayi usia 6 jam difokuskan pada memberikan kenyamanan pada bayi dengan memandikan bayi, dan monitor TTV bayi. Asuhan KB pada Ny. M umur 18 tahun akseptor KB suntik, dilakukan pengkajian, dan diagnosis kemudian penatalaksanaan dengan memberikan suntik KB 3 bulan.

Bagi Ibu dan Keluarga : diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya pada masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, dan masa bayi baru lahir sehingga ibu mengerti tentang kesehatannya. Bagi Bidan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meng-update ilmu dan menerapkan ilmu terbaru pada klien.

### **Ucapan Terima Kasih**

Pada kesempatan ini saya ucapkan terimakasih kepada suami dan anak-anak, terimakasih kepada Ny.M selaku pasien dan keluarga serta RS Gondo Suwarno Ungaran.

### **Daftar Pustaka**

- Asiyah, Nor dkk (2017) Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya mempercepat Pelepasan Tali Pusat. Jurnal Kesehatan Indonesia : StikesMuh Kudu
- Aspar, dkk (2020) Pengaruh Mengkonsumsi Ikan Gabus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas. Jurnal Kesehatan Vol 1 No 1
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan reproduksi (JNPK- KR)
- Dewi, Sofia, Familia, & Digi. (2010). Hidup Bahagia dengan Hipertensi. Yogyakarta: A+Plus Book.
- Diana, S. (2017). Model Asuhan Kebidanan . Surakarta: CV Kekata Group.
- Elisa Ulfiana, Triana Sri Hardjanti, M. R. (2022). Pemberdayaan Keluarga Dalam Perawatan Nifas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Stikes Pemkab Jombang
- Ernita, 2018. *Komparasi Tiga Metode Waktu Penjepitan Tali pusat terhadap Hematologi Sel Darah Merah Bayi Baru Lahir*. Jurnal Ilmiah Kebidanan STIKES Indonesia Maju
- Gustirini, R. (2019). Suplementasi Kalsium Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Insidensi Preeklampsia Di Negara Berkembang. Jurnal Kebidanan, 8(2), 151.
- Kemendes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo (Ed.4). Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Ria Gustini, 2019. Suplementasi Kalsium pada Ibu Hamil untuk mengurangi Insidensi preEklampsia di Negara Berkembang . Jurnal Kebidanan
- Rusmila, Dewi. 2022. Counter Pressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan (Evidence Based Case Report). Jurnal kesehatan Siliwangi : Vol 3 No. 2 Tahun 2022
- Sukanti, S., & Riono, P. (2015). Pelayanan Kesehatan Neonatal Berpengaruh Terhadap Kematian Neonatal Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan
- Sondakh, J. J.2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi baru Lahir. Malang: Penerbit Erlangga.
- Tanmoun, N. (2013). The Hematological Status between Early and Delayed Cord Clamping after Normal Delivery in Term Infants at Damnoen Saduak Hospital. Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology
- Tando, 2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita. Jakarta: EGC
- Tulas dan Bataha (2017) Hubungan perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu post partum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Jurnal Kesehatan Volume 5 No. 1
- Ambarsari, D. (2017). Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Di Rsia Annisa Tahun 2017. JOKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)
- Yulawati (2019) Upaya Mempercepat Proses Involusi Uterus dan Memperlancar ASI dengan Pijat Oksitosin. Jurnal Kesehatan Vol 1 No.1