

**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. H Umur
31 Tahun di Pusekesmas Gunung Sari Ulu Balikpapan**

Ni Wayan Sri Megawati¹, Cahyaningrum²

¹Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
niwayanmegawati68@gmail.com

²Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
cahyaningrum0880@gmail.com

Korespondensi Email : niwayanmegawati68@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

*Keywords: Midwifery
Care Comprehensive,
Normal Delivery*

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan
Komprehensif.
Persalinan Normal.

Abstract

Midwives have a very important role in providing women-centered care, continuity of care and practicing evidence-based care provided comprehensively starting from pregnant women, childbirth, postpartum, newborns and family planning. This study is a continuous midwifery care carried out on Mrs. H aged 31 years at the Gunung Sari Ulu Balikpapan Health Center. The type of research uses a descriptive method, a case study conducted in June-September 2024. The results of a comprehensive case study were obtained on Mrs. H aged 31 years G3P3A0 38 weeks of gestation, no problems were found. Mrs. H's delivery was carried out at the Restu Ibu Balikpapan Hospital. The postpartum period was normal, there was no bleeding, good uterine contractions, lochia rubra, perineal abrasions, the mother received vitamin A. In newborns, the results of anthropometric examinations were normal, SHK was negative and Mrs. H decided to use an implant contraceptive. Mrs. H and her husband understand how to do oxytocin massage to increase breast milk production, and know how to take good care of their baby. It can be concluded that comprehensive midwifery care or Continuity of Care for Mrs. H is very helpful in going through her pregnancy process in a healthy, safe, and monitored manner. Mrs. H was finally able to independently overcome her postpartum difficulties and was able to take good care of her baby. Hopefully, COC can be implemented better by health facilities and health workers to improve health services for mothers and babies.

Abstrak

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan Asuhan Kebidanan yang berfokus pada perempuan (women centered care), secara berkelanjutan (continuity of care) dan mempraktikkan asuhan yang berbasis bukti (evidence based care) diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Penelitian ini

merupakan asuhan kebidanan berkelanjutan yang dilakukan terhadap Ny. H umur 31 tahun di Puskesmas Gunung Sari Ulu Balikpapan. Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif, studi kasus yang dilakukan pada bulan Juni-September 2024. Hasil study kasus secara komprehensif didapatkan pada Ny. H umur 31 tahun G3P3A0 usia kehamilan 38 minggu tidak ditemukan masalah. Persalinan Ny. H dilakukan di RS. Restu Ibu Balikpapan. Masa nifas berlangsung normal tidak ada perdarahan, kontraksi uterus baik, lochea rubra, luka lecet perinium, ibu mendapatkan vitamin A. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative dan Ny. H memutuskan menggunakan KB implan. Ny. H dan suaminya mengerti cara melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI, dan mengetahui cara merawat bayinya dengan baik. Dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Continuity of Care* pada Ny. H sangat membantu dalam melalui proses kehamilannya secara sehat, aman, dan terpantau. Ny. H pada akhirnya mampu berdaya secara mandiri dalam mengatasi kesulitannya pasca melahirkan dan mampu merawat bayinya dengan baik. Diharapkan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*), dapat diterapkan lebih baik lagi oleh faskes dan profesi bidan untuk meningkatkan layanan kesehatan kepada ibu dan bayi.

Pendahuluan

Bidan adalah salah satu profesi di bidang kesehatan yang secara khusus menangani kehamilan, persalinan, keadaan setelah melahirkan serta pelayanan-pelayanan paramedis yang berhubungan dengan organ reproduksi. Dalam Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian sehingga Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Permayanti & Christiani, 2024)

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur dengan parameter utama yang disebut Angka Kematian Ibu (AKI). Dalam hal AKI, kematian ibu adalah semua kematian yang disebabkan oleh sebab-sebab medis yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. AKI dinyatakan sebagai jumlah kematian per 100.000 kelahiran hidup selama periode waktu tertentu. Indikator ini dapat digunakan untuk menilai status kesehatan masyarakat, karena indikator ini sangat sensitif terhadap peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu. (Kemenkes RI, 2022).

Dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Continuity of Care*. Asuhan kebidanan komprehensif atau COC merupakan upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan secara komprehensif

yaitu pendampingan setiap ibu hamil oleh 1 mahasiswa bidan, perawat dan kedokteran secara komprehensif yaitu dengan metode pelayanan maternitas OSOC (*One Student One Client*). Dalam Program OSOC mahasiswa dituntut untuk memberikan asuhan kebidanan dengan mengacu pada women center care kepada ibu hamil secara COC dan holistic care (Sulistiyorini, 2020).

Puskesmas Gunung Sari Ulu adalah Puskesmas yang menyelenggarakan dukungan Kesehatan dengan pelayanan terpadu bagi masyarakat. *Continuity of Midwifery Care* adalah salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi kebidanan dilatih secara mandiri 4 untuk mampu mengelola perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta menerapkan konsep asuhan kebidanan komplementer dan herbal medik. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "H" di Puskesmas Gunung Sari Ulu Balikpapan". Ny. H, merupakan salah satu pasien ibu hamil yang rutin kontrol kehamilan di Puskesmas Gunung Sari Ulu. Dengan asuhan kebidanan berkelanjutan, diharapkan Ny. H dapat melalui proses kehamilan hingga persalinan yang baik dan mampu berdaya untuk memberikan asuhan secara mandiri kepada dirinya dan bayinya agar ibu dan bayi sehat dan tumbuh dengan bahagia.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian ini menggunakan studi kasus, Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunung Sari Ulu Balikpapan. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 28 Mei 2024 – 10 September 2024 sampel penelitian ini yaitu Ny.H umur 31 tahun, seorang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 29 minggu. Instrument yang digunakan untuk pengumpulan adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pemeriksaan pada tanggal 28 Mei 2024 didapatkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. H Umur 31 Tahun G3P3A0 Usia Kehamilan 29 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri dengan keluhan keputihan. Pada data Obyektif didapatkan hasil TD 100/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi:88x/m, Rr:20 x/m, BB : 57 kg, TB 153.5 cm, LiLA 26 cm. Pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ny.H diberikan edukasi mengenai ketidaknyamanan yang biasanya terjadi pada ibu hamil di trimester III, dan diberikan KIE mengenai keputihan dan cara mengatasi keputihan pada ibu hamil.

Pada kunjungan kedua pada TM III pada tanggal 24 Juni 2024 umur kehamilan 32 minggu, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan Tekanan Darah 90/70 mmHg, Nadi 86 x/Menit, Suhu 36,3°C, Pernafasan 20 x/Menit dan pertumbuhan janin baik sesuai dengan usia kehamilan. Detak jantung janin 144 x/ menit, taksiran berat janin yaitu 2275 gram. Pada kunjungan ini ibu diberikan penjelasan mengenai Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada ibu. Memastikan tafsiran persalinan agar ibu dan keluarga siap.

Pada kunjungan ketiga, tanggal 30 Juli 2024, ibu mengatakan perutnya mulai terasa kencang-kencang, ibu merasakan kontraksi yang belum teratur. Hasil pemeriksaan menunjukkan Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 84 x/Menit, Suhu 36,5°C, Pernafasan 20 x/Menit) dan pertumbuhan janin baik sesuai dengan usia kehamilan. Detak jantung janin 140 x/ menit, taksiran berat janin yaitu 2790 gram. Pada Kunjungan ini, ibu diberikan penjelasan mengenai tanda-tanda persalinan yaitu keluar lender darah, perut terasa mules dengan durasi yang teratur dan keluar air ketuban, menganjurkan ibu untuk jalan-jalan dipagi hari guna untuk mempercepat penurunan kepala kedalam panggul, memberikan tablet tambah darah, dan menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu kemudian jika ada keluhan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

KALA I

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. H dilakukan di RS RESTU IBU dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. H Kala I persalinan Pada Ny. H dimulai tanggal 7 Agustus 2024 jam 12.30 WITA ibu datang ke RS RESTU IBU, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 05.00 WITA dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir, kenceng- kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan- jalan dari keluhan yang disampaikan NY.H merupakan tanda tanda persalinan, tanda -tanda ini sesuai dengan teori Yulizawati (2019) tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi (his) yang teratur menjalar dari pinggang sampai paha, adanya pembukaan serviks, pecahnya ketuban dan keluranya lendir darah. perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny. H sudah memasuki inpartu dimana telah ditemukan tanda- tanda sesuai pendapat Yulizawati (2019). Pada masa ini dilakukan pemantauan kemajuan persalinan dan diberikan asuhan komplementer nafas dalam..

KALA II

Ny H pada tanggal 7 Agustus 2024 pukul 13.00 WITA dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB. Pada Ny. H dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, POD UUK, Penurunan kepala HIII+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Rukiah (2017) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan spingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Ny H berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Rukiah (2017) Kala II adalah pengeluaran bayi, dimuali dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada Ny. H kala II berlangsung selama 33 menit. Menurut Prawirohardjo (2014) Kala II di sebut juga dengan kala pengeluran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

Kala III

Ibu merasa senang dan lega bayinya telah lahir dan perutnya masih mulas. Menurut teori Kurniarum (2016) Segera setelah bayi dan air ketuban sudah tidak lagi berada di dalam uterus, kontraksi akan terus berlangsung dan ukuran rongga uterus akan mengecil. Sebagian dari pembuluh-pembuluh darah yang kecil akan robek saat plasenta lepas. Tempat melekatnya plasenta akan berdarah terus hingga uterus seluruhnya berkontraksi dan menyebabkan perut terasa mules.

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny. H adalah melakukan manajemen aktif kala tiga meliputi memassase fundus yang bertujuan untuk memastikan janin tunggal. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan tehnik penyuntikan posisi jarum 90 derajat yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta dapat lepas. Menjepit dan memotong tali pusat yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan peregangan tali pusat. Melakukan peregangan tali pusat terkendali yang bertujuan untuk memastikan talipusat bertambah panjang atau tidak. Melahirkan pelasenta dengan memutar searah dengan jarum jam yang bertujuan agar plasenta dapat terlahir dengan lengkap, yang diberikan pada Ny. H sesuai dengan langkah manajemen aktif kala III menurut Mutmainah (2017) yaitu memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah dipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan tali pusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny. H tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan. Lama kala III pada Ny. H dari

mulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 5 menit, sehingga Ny. H pada proses kala III dalam batas norma dan tidak terjadi kegawatdaruratan.

KALA IV

Pelaksanaan yang dilakukan pada NY.H tanggal 07 Juli 2024 jam 20.00 WITA adalah Membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan diaper, pakaian dan memakaikan jarik yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankan uterus tetap keras yang bertujuan untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis yang bertujuan untuk memberi vitamin kepada ibu setelah persalinan. Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu,TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani & Purwoasturi (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV Ny. H pelaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. H dalam asuhan pada Ny. H dilakukan penjahitan perineum karena terdapat laserasi 2 derajat. Pada asuhan persalinan pada Ny. H tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan,

Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. H dilakukan di RS. Restu Ibu Balikpapan dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. H Pada 6 jam tanggal 07 Agustus 2024 setelah persalinan Ny. Asuhan pertama yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dia dalam kondisi sehat, memberitahukan pada ibu cara menyusui yang benar, memberitahukan pada ibu cara menjaga daerah genitalia, memberitahukan pada ibu tanda bahaya masa nifas, memberikan terapi vitamin A 200.000 IU 2 kapsul, Amoxilin 10 tablet, Paracetamol 10 tablet, tablet Fe 10 tablet. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kunjungan pada 6 jam postpartum yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi, (Elisabeth Siwi). Berdasarkan pengkajian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara praktik dan teori.

Pada kunjungan kedua 2 hari setelah persalinan tanggal 09 Agustus 2024, dilakukan kunjungan rumah oleh bidan. Ny. H mengatakan luka jahitan perineum masih terasa nyeri, ASI masih belum telalu lancar, nutrisi pada Ny. S normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusu baik. Pada kunjungan ini, bidan juga memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dan mengajarkannya kepada anggota keluarga yaitu suami agar dapat melakukannya secara mandiri di rumah.

Pada kunjungan ketiga 14 hari setelah persalinan tanggal 20 Agustus 2024 di Pusekesmas Gunung Sari Ulu Balikpapan. Ny. H mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani & Purwoastuti (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembambalian sel yang rusak, 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.

Pada ketiga kunjungan didapatkan hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

By Ny. H mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa ada kesenjangan teori sama praktek dimana KN-1 dilakukan pada usia bayi 2 jam.

Pada pengkajian I tanggal 07 Agustus 2024 didapatkan hasil pemeriksaan objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran CM, suhu 36,8°C, nadi 125x/menit, respirasi 42x/menit, BB: 3210 gram, PB:50cm, LK:33cm, LD:32cm. Pada pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi. Warna kulit kemerahan, bayi hanya diberi ASI saja dan secara on demand, pola eliminasi bayi tidak mengalami gangguan dan bayi cukup istirahat, kondisi lingkungan tempat tinggal kondusif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan pada ibu bahwa keadaan bayinya sehat, memberikan imunisasi Hb 0 pada paha bagian kanan, menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar selalu dalam keadaan hangat, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi cukup dengan Air Susu Ibu (ASI) saja. Memberitahukan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, tali pusat kemerahan, demam atau tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak dan kulit terlihat kuning. Menurut Kemenkes RI (2018), Bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0). hal ini tidak terjadi kesenjangan. Tanda-tanda bahaya menurut (Toro, 2019), yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, merintih, sesak, demam (suhu >37,5° C) atau terlalu dingin (suhu < 36,5 °C). Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah, bergerak jika dipegang. Tidak ada kesenjangan teori dan praktek.

Pengkajian kedua dilakukan pada tanggal 09 Agustus 2024 jam 09.00 WITA pada saat bayi berusia 2 hari. Menurut Kemenkes RI (2015) Kunjungan Neonatal Hari ke 2 (KN 2) 3hari-7 hari. Terjadi kesenjangan teori dan praktek. Ibu mengatakan tali pusatnya belum puput. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 128 x/ menit, suhu 37°C, respirasi 40 x/ menit, BB 27800 gram, PB 50 cm, LD 33 cm, LK 32 cm, LILA 11cm, tali pusat sudah kering dan bersih. Menurut Naomy (2018) Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 100% dari berat badan lahir. Pada hari ketiga setelah kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan lahir. Tidak terjadi kesenjangan. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan pada ibu tentang perawatan tali pusat cukup dengan menggunakan kassa bersih dengan air bersih atau air matang, tidak boleh dibubuhkan apapun, dan biarkan terbuka. Berdasarkan teori (Vivian, 2014) melakukan perawatan tali pusat dengan cara membiarkan luka tali pusat terbuka dan membersihkan luka hanya dengan air bersih dan membiarkan mengering dengan sendirinya. Memberitahukan pada ibu untuk memeriksakan bayi jika terdapat keluhan. Berdasarkan pengkajian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pengkajian neonatus ke 3 dilakukan pada tanggal 20 Agustus pada saat bayi berusia 14 hari, pada kunjungan neonatal 3 pada saat usia 8-28 hari dan kunjungan sudah sesuai dengan teori yang ada (Kemenkes RI, 2015). Didapatkan data bayi dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI saja, ibu mengatakan tali pusat sudah puput sejak. Hasil pemeriksaan KU baik, detak jantung 120 x/menit, suhu 37°C, RR 40x/menit, panjang badan 51 cm, berat badan 4400 gram. Warna kulit kemerahan, tidak ikterik, tali pusat sudah bersih dan kering. Menurut teori bahwa berat bayi meningkat terus dengan laju peningkatan 25 gram perhari selama beberapa bulan pertama (Williams Obstetri, 2014:66). Tidak terjadi kesenjangan Asuhan yang diberikan yaitu tentang bayi cukup ASI, menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demand, menanyakan kesulitan atau masalah yang dialami

ibu dalam merawat bayinya hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang ada (Vivian, 2014). Memberitahu ibu untuk datang ke Puskesmas pada tanggal 07 September 2024 untuk mengikuti imunisasi BCG pada anaknya. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Asuhan Kebidanan Kelurga Berencana

Pada pengkajian KB Ny. H dilakukan pada tanggal 10 September 2024 jam 09.00 WITA. Ibu mengatakan 42 hari yang lalu melahirkan bayinya, ibu ingin melakukan KB untuk menjarangkan kehamilan. Ibu mengatakan HPHT tanggal 2 November 2023, Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB IMPAN atas dasar persetujuan suami. Dengan hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 112/70 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 55 kg. KB IMPLAN yaitu Salah satu jenis KB yang bekerja mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan penetrasi sperma, membuat selaput lendir rahim tipis, menghambat transportasi gamet oleh tuba (Prawirohardjo, 2012). Adapun keuntungannya yaitu sangat efektif mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, dan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, dapat digunakan wanita >35 tahun. Dengan keterbatasan sering ditemukan gangguan haid, klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk IMPLAN), permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering. (Prawirohardjo, 2012).

Asuhan yang diberikan pada Ny. H meyampaikan hasil pemeriksaan, melakukan inform consent dan melakukan penapisan awal sebelum dilakukan Pemasangan IMPLAN, melakukan sesuai SOP dan memberikan jadwal Kembali . Klien harus kembali lagi untuk Untuk kontrol (kementerian kesehatan republik indonesia, 2021). Pada Ny. H harus datang IMPLAN Jenis IMPLAN yang di pakai yang di sediakan oleh BKKBN yang 2 batang jangka 3 tahun

Simpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. H Umur 31 Tahun di Puskesmas Gunung Sari Ulu meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 29 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. H berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pada pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal. Dilakukan pengawasan mulai dari kala I hingga kala IV. Persalinan NY.H berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny. H. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Pada masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi. Ny. H memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, keluarganya dalam hal ini suami dapat memberikan pijat oksitosi secara mandiri untuk memperlancar ASI, dan Ny. H. Mampu secara mandiri berdaya untuk merawat bayinya dengan baik. Asuhan KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan NY.H. Tidak ditemukan komplikasi- komplikasi dan pada akhirnya Ny. H memutuskan untuk menggunakan KB IMPAN.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kesehatan selama menjalankan Tugas ini, ucapan terimakasih juga kepada pembimbing saya yang telah membimbing saya dalam melaksanakan laporan COC ini. Ucapan terimakasih kepada Ny H beserta keluarga yang telah bersedia menjadi pasien COC saya.

Daftar Pustaka

- Kemenkes RI. (2018). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Edisi Revisi II*. Jakarta : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
- Kemenkes, RI (2021). *Buku KIA Revisi 2020 Lengkap*. Jakarta: Kemenkes, RI.
- Prawirohardjo, 2012. *Pengetahuan Ibu Tentang Materi Perawatan Masa Nifas Dalam Buku KIA Dengan Ketergantungan Kunjungan Nifas*. Vol 2, Pp. 60–155.
- Permayanti, H. & Christiani, N. (2024). *Asuhan Kebidanan Continuity of Care Ny. W Umur 34 Tahun di Puskesmas Orong Telu Kabupaten Sumbawa NTB*. Prosiding, Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo
- Prawirorahardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rukiyah A. (2017). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta; Trans info Media
- Sulistiorini, E. (2020). *Implementasi Asuhan Kebidanan Komprehensif Menggunakan Metode One Student One Client (Osoc)*. Jurnal Kebodanan Indonesia
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru,
- Yulizawati, (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.