

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. S Umur 30 Tahun G3P2A0 di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa

Tika Arista¹, Moneca Diah Listianingsih²

¹ Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, aristatika85@gmail.com

² Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, monecadyah@unw.ac.id

Email Korespondensi: aristatika85@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2025-06-23</i> <i>Accepted, 2023-06-28</i> <i>Published, 2025-07-04</i>	<i>Continuity of Care (CoC) is a continuum of care by midwives in partnership with women during pregnancy, labor, and postpartum. Midwives should provide a continuum of midwifery care from ANC, INC, LBW care, postpartum care, neonate care, and quality family planning services. Pain during labor in laboring women is caused by uterine contractions (his), cervical and perineal stretching, and fetal pressure on the pelvis is the main cause of pain. Midwives assist in the detection of patient problems and can apply CoC care to provide comprehensive services. CoC care can reduce the risk of maternal and infant complications, reduce MMR and IMR through continuous supervision from pregnancy to family planning. The type of method in Continuity of Care care used is case study. The method used by the author is to use a case study by taking the case of a pregnant woman. The care provided is comprehensive care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, neonate and birth control. Techniques and data collection using interview, observation and examination methods to the patient. The results obtained from comprehensive assistance in Continuity of care (COC) on Mrs. S from pregnancy, childbirth, puerperium, newborns to mothers using contraceptives obtained the problem of Mrs.S age 30 th G3 P2 A0 32 weeks gestation found the problem of mild anemia with the application of giving FE tablets and IEC how to take blood supplement tablets. Mrs.S's delivery was carried out in the hospital spontaneously assisted by midwives with comprehensive care counterpressure to reduce labor pain. The postpartum period lasted normally, there was no bleeding, uterine contractions were good, the mother's milk output was smooth because oxytocin massage was done and the mother got vitamin A. Newborn anthropometric examination results were normal, SHK negative. Mrs. S decided to use IUD birth control. The conclusion obtained by the author from performing comprehensive midwifery care in Continuity of Care (COC) on Mrs. S is that midwives as health workers can provide comprehensive</i>
<i>Keywords: Continuity of Care, Counterpressure</i>	
<i>Kata Kunci: Continuity of Care, Counterpressure, Pijat Oksitosin.</i>	

midwifery care with the correct procedures and in accordance with client needs.

Abstrak

Continuity of Care (CoC) adalah perawatan yang berkesinambungan oleh bidan dalam kemitraan dengan wanita selama kehamilan, persalinan, dan postpartum. Bidan harus memberikan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan dari ANC, INC, asuhan BBL, asuhan postpartum, asuhan neonatus, dan pelayanan KB yang berkualitas. Nyeri saat persalinan pada ibu bersalin disebabkan adanya kontraksi rahim (his), peregangan serviks dan perineum, serta tekanan janin pada panggul merupakan penyebab utama nyeri. Bidan membantu dalam deteksi permasalahan pasien dan dapat menerapkan asuhan CoC untuk memberikan pelayanan komprehensif. Asuhan CoC dapat mengurangi risiko komplikasi ibu dan bayi, menurunkan AKI dan AKB melalui pengawasan berkelanjutan dari masa kehamilan hingga keluarga berencana. Jenis metode dalam asuhan Continuity of Care yang digunakan adalah Study kasus (Case Study). Metode yang digunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan kb. Teknik dan pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan kepada pasien. Hasil yang diperoleh dari pendampingan komperhensif secara Continuity of care (COC) pada Ny. S dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga ibu menggunakan alat kontrasepsi didapatkan masalah Ny.S usia 30 th G3 P2 A0 usia kehamilan 32 minggu ditemukan masalah anemia ringan dengan penerapan pemberian tablet FE dan KIE cara minum tablet tambah darah. Persalinan Ny.S dilakukan di Rumah Sakit secara spontan di tolong oleh bidan dengan asuhan komprehensif counterpressure untuk mengurangi nyeri persalinan. Masa nifas berlangsung normal tidak ada perdarahan, kontraksi uterus baik, pengeluaran ASI ibu lancar karena dilakukan pijat oksitosin dan ibu mendapatkan vitamin A. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative. Ny. S memutuskan menggunakan KB IUD. Kesimpulan yang diperoleh penulis dari melakukan asuhan kebidanan komperhensif secara Continuity of Care (COC) pada Ny. S adalah bidan sebagai tenaga kesehatan dapat melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia yaitu KIE cara minum tablet tambah darah serta memberikan asuhan komprehensif pada kehamilan yaitu melakukan senam hamil. Pada asuhan persalinan memberikan asuhan secara komprehensif yaitu melakukan asuhan counterpressure untuk mengurangi nyeri persalinan dan

asuhan tersebut terbukti mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan. Pada asuhan neonatus diberikan asuhan komprehensif pijat bayi untuk mengurangi bayi rewel. Pada asuhan kebidanan nifas memberikan asuhan komprehensif berupa pijat oksitosin yang terbukti memperlancar produksi ASI. Pada asuhan KB memberikan asuhan menjelaskan macam-macam KB jangka Panjang untuk ibu di karenakan ibu sudah mempunyai 3 anak dan ibu setuju untuk menjadi akseptor KB IUD. Asuhan kebidan continuity of care dilakukan dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien.

Pendahuluan

Continuity of Care (CoC) merupakan perawatan yang berkesinambungan, perawatan bidan yang berkesinambungan dapat dinyatakan dalam bidan diakui sebagai seorang *profesional* yang bertanggung jawab dan akuntabel yang bekerja dalam kemitraan dengan wanita selama kehamilan, persalinan dan periode *postpartum*. Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang *continuity of care* mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, asuhan *postpartum*, asuhan *neonatus* dan pelayanan KB yang berkualitas (Yulita & Juwita, 2019)

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (Permenkes 21 th. 2021). Ibu hamil lebih rawan mengalami anemia yaitu keadaan defisiensi zat besi dalam darahnya. Biasanya yang digunakan sebagai dasar penentuan anemia adalah kadar hemoglobin. Kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester 1 dan trimester 3 atau kadar Hb <10,5 gram% pada trimester 2 karena terjadinya hemodilusi (Pengenceran darah) pada trimester II. Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah (hypervolemia). Hypervolemia sebagai hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit (sel darah merah) yang beredar dalam tubuh. Peningkatan yang terjadi tidak seimbang, peningkatan volume plasma jauh lebih besar sehingga memberikan efek yaitu konsentrasi hemoglobin berkurang. (Fitriani dkk., 2017a; Kesehatan dkk., t.t.)

Bidan berperan dalam memberikan pelayanan yang komprehensif untuk mendeteksi permasalahan yang ada pada pasien. Untuk menapatakan pelayanan yang berkualitas tersebut maka bidan dapat menerapkan asuhan Continuity of Care yaitu serangkaian dari kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun harus diwaspadai apabila terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Untuk mencegah kejadian kematian maka upaya kesehatan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC). Pendekatan studi kasus dengan observasional deskriptif Nur Faizah, 2023

Apabila tidak memberikan Asuhan Kebidanan secara Continuity Of Care dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak dapat segera teratasi sehingga menyebabkan kematian antara keduanya yang turut menyumbang terhadap peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) baik di domisili sendiri maupun nasional. Pada ibu hamil kemungkinan akan terdapat komplikasi seperti adanya anemia, preeklamsi/eklamsi, perdarahan, abortus, janin meninggal dalam kandungan, ketuban pecah dini, dan penyakit lainnya sehingga dapat mempengaruhi proses kehamilan (Fitriani dkk., 2017b).

Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan Penyuluhan dan pendampingan ibu hamil selama masa kehamilan dari trimester 1 hingga trimester 3, dan dengan menjaga komunikasi yang baik serta efektif selama kehamilan pada trimester ke 3 mulai usia 36 minggu, melakukan pendampingan pada saat persalinan, mengadakan kunjungan nifas sebanyak 3 kali yaitu pada 6-48 jam pertama, selanjutnya pada hari ke 3-7 setelah persalinan dan hari ke-8 sampai ke 28 setelah persalinan untuk mengetahui keluhan dan ketidaknyamanan yang mereka rasakan. Dengan begitu apabila terdapat ketidaknormalan dapat segera terdeteksi (Naili Rahmawati 2020)

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau Continuity Of Care untuk mengurangi angka morbiditas maupun mortalitas yang diderita baik oleh ibu ataupun bayinya dengan melakukan asuhan dari masa kehamilan pada trimester III, persalinan, perawatan bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara Continuity of Care memiliki peran penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui pengawasan yang berkesinambungan, karena hal tersebut maka penulis melakukan asuhan Continuity of Care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan juga keluarga berencana.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan Continuity of Care adalah Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan pada Ny. S di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa yang dimulai bulan November sampai dengan Mei 2025 metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. (Gahayu, 2019).

Penulis memperoleh data dengan metode wawancara dan pemeriksaan yang dilakukan pada 4 kali kunjungan hamil yaitu pada tanggal 10 oktober 2024 sampai tanggal 15 januari 2025. Ibu dilakukan pertolongan persalinan pada tanggal 27 januari 2025 sedangkan asuhan neonatus beserta nifas dilakukan kunjungan rumah secara bersama dimulai tanggal 27 januari, kunjungan ke dua tanggal 31 januari 2025 kunjungan ke 3 pada tanggal 3 februari 2025, kunjungan ke 4 pada tanggal 25 februari 2025 dan kunjungan nifas dilakukan tanggal 10 maret 2025. Asuhan keluarga berencana dilakukan 2 kali pada tanggal 30 april 2025, kunjungan ke 2 pada tanggal 3 mei dan kunjungan ke 3 pada tanggal 10 mei 2025.

Hasil dan Pembahasan

Subyek penelitian ini adalah salah satu pasien dari wilayah kerja Puskesmas Ambarawa yaitu Ny.S umur 30 tahun G3P2A0 dengan manajemen asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, dan asuhan bayi baru lahir. Berikut merupakan hasil yang didapatkan pada penelitian ini:

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Subyektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S pada dilakukan 4 kali kunjungan ,pertama kali pada trimester kedua. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 10 oktober 2024 umur kehamilan 24 minggu mengatakan keluhan nya nyeri punggung dan keputihan. Nyeri yang dialami ibu hamil dikarenakan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan biasanya dirasakan pada bagian punggung bawah. Keputihan merupakan juga termasuk dalam ketidaknyamanan pada masa kehamilan. keputihan merupakan sekresi vagina dalam jumlah besar dengan konsistensi kental atau cair yang dimulai dari trimester

pertama, sebagai bentuk dari hiperplasi mukosa vagina. (Friza Novita Sari Situmorang dkk., 2024)

Pada kunjungan ke duapada tanggal 5 desember 2024 ibu mengeluh pusing dan sedikit lemes, ibu suka mengonsumsi es teh. Pada kunjungan ke tiga tanggal 23 desember 2024 ibu ingin cek ulang HB dan ibu sudah merasakan kontraksi palsu dan nyeri punggung. Pada kunjungan ke empat tanggal 23 desember 2024 ibu mengeluh sudah mulai merasakan kontraksi palsu dan nyeri punggung sudah berkurang.

Objektif

Selama kehamilan Ny.S mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 13 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 56 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 20 Januari 2025 berat badan ibu 69 kg. Menurut Ramos, total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5- 16 kg, Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny. S yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan. Kenaikan berat badan yang adekuat dan sesuai rekomendasi sangat diperlukan untuk pertumbuhan bayi. Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) akan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah sehingga akan membawa resiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.(Nurhayati, 2016)

Pada kunjungan kehamilan trimester I, II dan III pada Ny.W dilakukan pemeriksaan LILA pertama pada tanggal 10 oktober 2024 yaitu dengan hasil 29 cm, dan pada hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertama pemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energikronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan leopold I-IV, pada pemeriksaan leopold tanggal 5 Desember 2024 umur kehamilan 32 minggu didapatkan hasil leopold I TFU 31 cm. didapatkan hasil Leopod I TFU 30 cm, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopod II Kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bagian bulat, keras, (kepala). Leopold IV, kepala belum masuk PAP (konvergen).

Teori menurut Khoiroh, normalnya hasil pemeriksaan leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa melenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bilatidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul,leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul. Hasil pemeriksaan leopold yang dilakukan yaitu posisi janin ibu normal, hal ini dalam data pengkajian data leopold didapatkan dari pemeriksaan secara langsung pada kontak pertama kali, kemudian data setelah itu di dapatkan dari data sekunder hasil pemeriksaan di bidan melalui buku ANC dan komunikasi langsung dengan bidan.(Fatkhayah dkk., 2020)

Hasil pemeriksaan penunjang di Puskesmas Ambarawa pada tanggal 5 Desember 2024 didapatkan hasil : Hemoglobin : 10,7 gr/dl, Gula darah Sewaktu : 108 mg/dl, Urine protein : Negatif, Urin Reduksi : Negatif. Dari hasil pemeriksaan penunjang kadar hemoglobin Ny. S menunjukkan kurang dari harga normal. Anemia adalah jika hemoglobin <10.5.g/L atau turun sejauh mungkin untuk mengantarkan.O₂, ini bisa terwujud dikarenakan turunnya perkembangan trombosit merah, dan selanjutnya turunnya hb darah. Pucat digambarkan dengan turunnya dosis hb darah berada dibawah titik batas biasa 13.5.gram/dL (laki-laki), 11.5 gram/dL (perempuan) 11,0.gram/dL (anak) (Sikoway dkk., 2020)

Analisa Data

Pemeriksaan pada tanggal 10 oktober 2024 didapatkan diagnosa kebidanan Ny. S Umur 30 tahun G3P2A0 usia kehamilan 24 minggu Janin hidup tunggal hidup intra uteri letak memanjang preskep puki konvergen dengan nyeri punggung dan flour albus Diagnosa masalah Nyeri punggung, flour albus, Diagnosa Potensial : ISK Kebutuhan Segera KIE personal hygin dan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung

Pada tanggal 5 Desember 2024 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 30 Tahun, G3P2A0 umur kehamilan 32 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala, divergen dengan anemia ringan. Diagnosa masalah anemia, Dx Potensial: Anemia berat, Perdarahan Kebutuhan segera: KIE cara minum tablet tambah darah ,KIE gizi

Pada tanggal 23 Desember 2024 di dapatkan Dx Kebidanan Ny.S G3P2A0 Hamil 34 minggu janin tunggal hidup intra uteri presentasikepala letak memanjang preskep puki konvergen Dx masalah: tidak ada Dx Potensial: tidak ada Kebutuhan segera: KIE tanda bahaya kehamilan

Pada tanggal 15 januari 2025 di dapatkan Dx kebidanan:

Ny. S G3P2A0 hamil 37 minggu 4 hari janin tunggal hidup intra uteri letak memanjang preskep puki konvergen. Dx Potensial: tidak ada Dx masalah : Gangguan rasa nyaman nyeri Kebutuhan segera: ajari relaksasi nafas

Hal ini sesuai dengan teori diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif. (Pitriani dkk., t.t.)

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 5 Desember 2024 umur kehamilan 32 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny. S yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dan merupakan hal yang normal. Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik maupun psikologisnya. Perubahan terus terjadi selama 9 bulan kehamilan. Ketidaknyamanan fisik dan psikis sudah sejak awal dirasakan selama kehamilan. Kemudian ditambah dengan bayangan mengenai proses persalinan dan bagaimana bayinya kelak setelah lahir. Sekitar 70% dari ibu hamil mengalami sakit pinggang low back pain (LBP) yang mungkin terjadi sejak awal trimester, dimana puncak kejadian LBP tersebut terjadi pada ibu hamil trimester II dan III kehamilan. Kecemasan atau psikologis ibu dalam menghadapi proses persalinan salah satu dari ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil. (Purnamasari & Widyawati, 2019)

Memberikan asuhan kepada ibu untuk senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung, dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yang sudah diajari bidan jika ibu merasakan nyeri punggung, sehingga dapat mengurangi keluhan yang ia rasakan secara mandiri. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan 2 minggu lagi untuk cek ulang HB atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya agar ibu mengetahui mengenai kondisi kehamilannya. Setelah dilakukan Asuhan berupa KIE tentang cara penanganan nyeri punggung pada saat pengkajian. Hasilnya nyeri punggung tidak muncul pada saat kunjungan rumah ke-3 saat usia kehamilan 36 minggu setelah pasien rutin melakukan penatalaksanaan mengurangi nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat sakit punggung sebelumnya, peningkatan berat badan dan keletihan, perubahan dan adaptasi postural, kelemahan sendi dan ligament. Asuhan untuk mengatasi nyeri punggung yang diberikan

pada Ny.S sesuai dengan cara penatalaksanaan nyeri punggung yang diajarkan oleh bidan. (Purnamasari & Widyawati, 2019)

Ibu mengalami anemia ringan pada saat ini. Penurunan kadar haemoglobin di trimester ketiga dialami ibu, akan tetapi ibu ini sampai kondisi anemia ringan yaitu kadar haemoglobin 10,7 gr/dl. Kadar haemoglobin bisa dinaikkan dengan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (yang isinya Ferrous Fumarate 60mg, Asam Folat 400mcg) 2x1 tablet, serta memberikan KIE ibu tentang cara minum tablet tambah darah yaitu menggunakan air putih atau air jeruk dan tidak diperbolehkan menggunakan teh karena dapat menghambat penyerapan tablet FE. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang selama 2 minggu dan dari hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 23 Desember 2024 dengan hasil pemeriksaan: Haemoglobin 11,4 gr/dl. Dari hasil evaluasi pemeriksaan haemoglobin didapatkan adanya kenaikan kadar HB sebesar 0,7 gr/dl. (Fitriani dkk., 2017a)

Ibu mengeluh keputihan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan. Leukorea (keputihan) merupakan sekresi vagina dalam jumlah besar dengan konsistensi kental atau cair yang dimulai dari trimester pertama, sebagai bentuk dari hiperplasi mukosa vagina. Leukore dapat disebabkan oleh karena terjadinya peningkatan produksi kelenjar dan lendir endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen. Hal ini yang dicurigai sebagai penyebab terjadinya leukorea adalah perubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh basil *doderlein*. Keputihan (*flour albus*) adalah kondisi vagina saat mengeluarkan cairan atau lendir yang menyerupai nanah yang disebabkan oleh kuman. Terkadang keputihan dapat menimbulkan rasa gatal, bau tidak enak, dan berwarna sampai kehijauan (Friza Novita Sari Situmorang dkk., 2024)

Cara menangani keputihan yaitu Memperhatikan kebersihan tubuh pada area genitalia, segera mengganti pakaian dalam saat basah, membersihkan genitalia dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam berbahan kain katun dengan sering, tidak melakukan douch atau menggunakan semprot untuk menjaga daerah genitalia.

Selama kehamilan Ny.S frekuensi melakukan kunjungan kehamilan di bidan dan klinik sebanyak 10 kali yaitu pada trimester satu 3 kali, trimester dua 3 kali dan trimester tiga 4 kali, hal ini sesuai dengan bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali (Fatkhayah dkk., 2020) Pada asuhan kehamilan pada Ny.S tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan secara langsung di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa dikarenakan rekan bekerja dan penulis dapat melakukan pemantauan langsung kepada Ny.S.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Subjektif

Pada tanggal 26 Januari 2025 Ibu mengatakan kencing kencing semakin sering, ibu belum mengeluarkan air dari jalan lahir. Ibu mengatakan kencing semakin sering dirasakan sejak pukul 14.00. Ibu mengatakan sudah menghubungi bidan di dekat rumah tetapi bidan tidak berada di tempat, Ibu dan keluarga di sarankan oleh bidan untuk langsung masuk ke IGD RS dr Gunawan Mangunkusumo di karenakan cuti bersama dalam rangka Isra mikraj nabi Muhammad SAW dan tahun baru imlek.

Objektif

Pada tanggal 26 Januari 2025 jam 16.00 setelah di periksa di IGD ibu sudah mengalami pembukaan 3 cm, his 3x/10 menit/20-30 detik. Di konsulkan dokter spesialis kandungan lakukan evaluasi dan pemantauan kemajuan persalinan

Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis TD: 120/70 mmHg, n: 84x/menit, s: 36.3°C, rr: 22 His 3x/10'/30" teratur evaluasi kemajuan persalinan vt tiap 4 jam djj tiap 15 menit dan ttv setiap 30 menit.

Pada tanggal 26 Januari 2025 jam 20.00 pembukaan 3cm, porsio lunak, KK (+), kepala turun di hode II+, uuk his 3x/10" 35". TD: 120/70 mmHg, n: 90x men s: 36.34 rr: 22 His 3x/10'/30" teratur evaluasi kemajuan persalinan vt tiap 4 jam djj tiap 15 menit dan ttv setiap 30 menit.

Pada tanggal 27 Januari jam 00.00 pembukaan 3cm, porsio lunak, KK (+), kepala turun di hode II+, uuk his 3x/10" 35". TD: 120/70 mmHg, n: 90x men s: 36.34 rr: 22 His 3x/10'/30" teratur evaluasi kemajuan persalinan vt tiap 4 jam djj tiap 15 menit dan ttv setiap 30 menit.

Pada tanggal 27 Januari 2025 jam 05.00

Setelah dievaluasi selama 12 jam ternyata belum ada kemajuan persalinan, kemudian melapor DPJP dan mendapatkan therapy induksi persalinan menggunakan infus drip oksitosin 20 tpm pada tanggal 27 Januari 2025 jam 06.30 dengan persetujuan keluarga. Pada tanggal 27 Januari 2025 jam 09.35 dilakukan pemeriksaan his 4x/10 '45' djj 146x/ men dalam dengan hasil V/U tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 10 cm, presbelkep, hodge 3+, selaput ketuban (-), STLD +, AK (+)

Analisa Data

Tanggal 27 Januari 2025 jam 09.35

Diagnosa kebidanan Ny. S umur 30 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari janin tunggal hidup intra uterin letak memanjang preskep puki in partu kala II fase aktif

Diagnosa Masalah:- ,Diagnosa Potensial: Partus macet, Kebutuhan segera : 60 langkah APN

Penatalaksanaan:

Pada tanggal 27 Januari 2025 jam 07.30 Ibu merasakan nyeri saat kala I persalinan saat di berikan therapy induksi kenceng seakin sering dan ambang rasa nyeri ibu 8, bidan melakukan Tindakan counterpressure untuk mengurangi nyeri saat persalinan dan memberitahu keluarga cara melakukan counterpressure sehingga Ketika ibu merasakan nyeri bisa dilakukan counterpressure kepada ibu. Setelah beberapa kali dilakukan counterpressure ibu merasakan lebih rileks, nyeri berkurang dari 8 menjadi 5 dan ibu sudah mulai belajar tehnik relaksasi.

Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Kondisi ini membuat sebagian besar ibu memilih cara yang paling cepat dan gampang untuk menghilangkan nyeri. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu Masase Conterpressure dan ada efektifitas massase conterpressure terhadap penurunan intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada ibu bersalin (Yulianingsih dkk., 2019)

Pada asuhan persalinan pada Ny.S tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, Penulis mendapatkan keterangan langsung dari pasien tentang bagaimana proses persalinan yang dihadapi oleh pasien karena proses persalinan terjadi secara spontan di rumah sakit.

Pada tanggal 27 Januari 2025 ibu mengatakan kenceng semakin sering, ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka maka penolong melakukan asuhan pertolongan persalinan normal dengan 60 langkah APN.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Subyektif

Ibu mengatakan bayi Ny.S lahir pada tanggal 27 Januari 2025 jam 09.35 WIB secara spontan dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny. S dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Kunjungan neonatus dilakukan 4x yaitu pada kunjungan pertama neonatus pada tanggal 27 Januari 2025 jam 15.30 WIB ibu mengatakan bayinya sehat dan baru belajar menyusu serta telah berhasil melakukan IMD

Pada tanggal 30 Januari 2025 umur 3 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui,. Pada kunjungan ke 3 pada tanggal 3 Februari 2025 ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke5. Pada kunjungan ke 4 bayi berumur 28 hari pada tanggal 25 Februari 2025 ibu mengatakan ASI keluar lancar bayinya sering merasa rewel untuk itu bidan melakukan pijat bayi dengan tujuan supaya bayi rileks dan tidak rewel dan bayi belum mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1.

Objektif

Pengkajian pertama tanggal 27 Januari 2025 jam 15.30 BB Lahir : 3455 gram PB Lahir: 51 cm Inj vit K telah diberikan Salep mata profilaksis telah di berikan Imunisasi HB0 telah di berikan tonus otot baik.

Nadi : 140x/menit, respirasi: 46x/menit, Suhu: 36,8 °C, warna kulit: kemerahan. LK 35 cm, LD 31 cm, LILA 12 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) penurunan berat badan awal sebesar 5-10% berat badan terjadi pada 3-5 hari pertama kehidupan dan akan kembali ke berat badan lahir pada usia 7-10 hari, disebabkan berat badan lahir sesungguhnya mencakup kelebihan cairan tubuh, yang akan dihilangkan perlahan-lahan dalam beberapa hari berikut. Percepatan berat badan kemudian terjadi lagi pada usia 3-6 minggu. Rata-rata berat badan naik 20-30 % gram perhari. Tinggi badan juga bertambah 4,5-5 cm perbulan. Lingkar kepala bertambah sekitar 2-3 cm perbulan karena menggambarkan pertumbuhan otak.

Pada kunjungan ke dua Tanggal 30 Januari 2025 jam 10.00 WIB saat umur bayi 3 hari didapatkan hasil nadi 132 x/menit, suhu 36,6° C, respirasi 40 x/menit. Pengkajian kedua umur bayi 7 hari pada tanggal 3 Februari 2025 didapatkan hasil nadi 143x/menit, suhu 36,7°C, respirasi 52 x/menit, hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2018) respirasi 40-60 x/menit, denyut nadi menit pertama 180 x/menit dan menurun menjadi 140-120 x/menit, suhu rektal dan asila dianjurkan tetap berkisar antara 36,5-37,5°C dan temperatur kulit abdomen pada kisaran 36-36,5 °C. Selama pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil yang normal.

Kunjungan ketiga pada tanggal 3 Februari 2025 jam 10.00 WIB bayi berumur 7 hari Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV : P: 40x/I, N:130x/I, S : 36,6°C, Pemeriksaan antropometri, BB: 3.620 gram, TB: 52 cm ,LD: 31 cm, LK: 35 cm,Lila 12 cm, Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda perdarahan dan infeksi. Gerakan bayi aktif, bayi menyusu kuat, reflek menghisap bayi baik, tidak mengalami gangguan.

Kunjungan keempat pada tanggal 25 Februari 2025 Bayi dalam keadaan sehat didapatkan hasil pemeriksaan Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV : P: 40x/I, N:130x/I, S : 36,6°C, Pemeriksaan antropometri, BB: 3.800 gram, TB: 52 cm ,LD: 31 cm, LK: 35 cm,Lila 12 cm dan belum mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1.

Analisa data

Pemeriksaan tanggal 27 februari 2025 didapatkan Diagnosa kebidanan : bayi Ny. S umur 6 jam Neonatus Cukup bulan fisiologis Diagnosa masalah: tidak ada Diagnos potensial: hipotermi Kebutuhan segera : hangatkan bayi. Pada kunjungan ke 2 pada tanggal 31 januari 2025 di dapatkan Dx kebidanan: Bayi Ny. S umur 3 hari. Neonatus normal Dx potensial:infeksi tali pusat, Dx masalah: tidak ada, Kebutuhan segera:KIE cara merawat tali pusat. Pada kunjungan ke 3 tanggal 3 Februari 2025 di dapatkan diagnosa By. Ny. S umur 7 hari neonatus spontan fisiologis, Dx potensial : tidak ada , Dx masalah: tidak ada Kebutuhan segera : KIE tanda bahaya pada bayi. Pada kunjungan ke 4 pada tanggal 25 februari 2025 didapatkan diagnose kebidanan Bayi S umur 28 hari neonatus spontan..Diagnosa masalah: rewel, diagnose potensial: tidak ada Kebutuhan segera : pijat bayi agar bayi rileks dan tidak rewel.

Hal ini sesuai teori menurut Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z, (2019) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016).

Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan yang dilakukan kunjungan pertama tanggal 27 Januari 2025 umur bayi Ny.S umur 6 jam yaitu melakukan di lakukan pemeriksaan Skrening Hipotiroid Konginetal (SHK) memberikan asuhan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, memberi tahu ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti dengan kassa steril tanpa menggunakan alkohol dan betadin, memberitahu ibu tanda bahaya bayi.

Pada tanggal 30 Januari 2025 kunjungan ke 2 Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan cara merawat tali pusat bayi dengan cara merawat tali pusat dengan kasa bersih steril tanpa menggunakan betadin dan alkohol.(Nurbiantoro dkk., 2022)Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan tekhnik menyusui yang benar dan susui bayi sesering mungkin minimal 2-3 jam sekali, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu mengganti popok jika basah, beritahu ibu tentang bayi kuning.

Pada tanggal 3 februari 2025 kunjungan ke 3 umur 7 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Mengingatkan ibu melakukan perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi, memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar pola nutrisi pada bayi baik. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bertujuan untuk memeriksakan Kesehatan sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. Pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.S yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan keempat tanggal 25 Februari 2025 umur bayi Ny.S umur 28 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara on demend yang bertujuan agar pola nutrisi pada bayi baik, memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ke tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit

yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini.

Melakukan pijat bayi di karenakan bayi rewel. Pijat bayi tentu saja hadir beriringan dengan lahirnya kemampuan manusia dalam melakukan terapi pijat. Karena, pijat bayi juga diartikan sebagai sentuhan komunikasi yang nyaman antara ibu dan bayi. Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit. Sentuhan dan pelukan seorang ibu merupakan kebutuhan dasar bayi. Dimana semua itu memiliki dampak yang luar biasa bagi perkembangan bayi. Sentuhan yang dihadirkan dalam pijatan-pijatan lembut untuk bayi merupakan sebuah stimulasi yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulus terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulus. Pijat bayi sangat efektif untuk mengatasi bayi rewel (Ikhlasih & Faletahan, 2022) .

Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu bila bayi Ny.S akan di suntik imunisasi BCG dan Polio 1 yang bertujuan yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. (Lubis, 2023)

Pada asuhan neonatus Kunjungan neonatal (KN) adalah pelayanan kesehatan kepada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan minimal tiga kali yakni kunjungan neonatal I (KN 1) pada umur 6-48 jam, Kunjungan neonatal II (KN 2) pada umur 3 – 7 hari, Kunjungan neonatal III (KN 3) pada 8 – 28 (Puji Rahayu dkk., 2018).

Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi (bila belum diberikan) dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan) (Profil Kesehatan Indonesia, 2022)

Asuhan Kebidanan Nifas

Subyektif

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.S dilakukan 4 kali kunjungan yang dilakukan di RS dan kunjungan rumah dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.S.

Pengkajian pertama dilakukan pada tanggal 27 Januari 2025 jam 15.30 ibu mengatakan ASI belum keluar, ibu merasa lega bayi sudah keluar dan ibu mengatakan s Lelah karena proses persalinan yang lama.

Pada pengkajian kedua pada tanggal 31 Januari 2025 Ny. S mengatakan perut terasa mules dan ASI sudah keluar lancar, Ibu mengatakan masih keluar darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan.

Pada tanggal 25 Februari 2025 pada kunjungan ke 3 nifas 28 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan, asi keluar lancar, PPV flek kekuningan.

Pada tanggal 10 Maret 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu bisa merawat bayinya, ibu mengatakan ASI lancar.

Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.S , pada tanggal 27 Januari 2025 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, TTV : TD: 110/80 mmHg S: 36.7 N: 88x/men Rr: 22x/men. TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra.

Pada kunjungan kedua 31 januari 2025 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, TTV : TD: 120/80 mmHg S: 36.4 N: 80x/men Rr: 22x/men, TFU pertengahan pusat sympisis lochea sanguinolenta

Pada kunjungan ke 3 pemeriksaan obstetri Ny.S pada 28 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lokhea putih (lochea alba) tidak terdapat luka perineum, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk.

Pada kunjungan ke 4 nifas pada tanggal 10 Maret 2025 di dapatkan TTV: TD:110/80 mmHg S: 36.7 N: 88x/men Rr: 22x/men, TFU 1 jari atas sym, ppv lochea alba.

Pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan puting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti striae gravidarum, linean nigra atau alba. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Ibu nifas melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat pengeluaran lochea dan mempercepat pemulihan dan bagi petugas kesehatan agar dapat menginformasikan pada ibu nifas tentang pentingnya mobilisasi dini dan keuntungan melakukan mobilisasi dini, karena dengan mobilisasi dini akan mempercepat pengeluaran lochea dan mempercepat pemulihan (Nurul Aziza2019)

Analisa data

Pemeriksaan tanggal 27 Januari 2025 di dapatkan diagnosa kebidanan Ny. S Umur 30 tahun P3A0 6 jam post partum ,Diagnosa masalah : Menyusui, Diagnosa potensial : Bendungan ASI, Kebutuhan Segera : Pijat oksitocyn, KIE cara menyusui yang benar

Pada tanggal 31 Januari 2025 Dx kebidanan : Ny. S P3A0 Post Partum hari ke 4
Dx masalah: tidak ada , Dx potensial: Perdarahan, Kebutuhan segera : KIE tanda bahaya masa nifas.

Pada tanggal 25 Februari pada kunjungan nifas hari ke 28 di dapatkan Dx kebidanan : Ny. S P3A0 post partum hari ke 28, Dx masalah: tidak ada, Dx potensial : tidak ada Kebutuhan segera :KIE ASI eksklusif.

Pada tanggal 10 maret 2025 Dx Kebidanan: Ny. S P3A0 post partum hari ke 40
Dx Masalah: tidak ada, Dx Potensial: tidak ada, Kebutuhan Segera : KIE KB

Diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016).

Penatalaksanaan

Pada kunjungan pertama dimasa 6 jam post partum penulis memberikan therapy komplementer pijat oksitosin dan memeberikan KIE cara menyusui yang benar pada Ny.S, memberikan therapy komplementer yaitu pijat oksitosin dan memberikan KIE cara menyusui yang benar. ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI (1(& Susilowati, 2021)

Bidan memberikan therapy komplementer yaitu pijat oksitosin dan memberikan KIE cara menyusui yang benar. ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dapat memotivasi ibu dan keluarga untuk melakukan pijat

oksitosin serta memberikan bimbingan serta penyuluhan kepada ibu nifas tentang manfaat pijat oksitosin. (ArdiyantiHidayah2023)

Informasi merupakan hal yang sangat penting bagi seseorang, kurangnya informasi dapat mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang. Terdapat pengaruh konseling cara menyusui terhadap pelaksanaan cara menyusui dengan benar pada Ibu yang mempunyai bayi usia 0-2 minggu untuk memperlancar produksi ASI. (Nindya Kurniawati, 2020)

Pijat oksitosin dapat memotivasi ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin serta memberikan bimbingan serta penyuluhan kepada ibu nifas tentang manfaat pijat oksitosin

Informasi merupakan hal yang sangat penting bagi seseorang, kurangnya informasi dapat mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang. Terdapat pengaruh konseling cara menyusui terhadap pelaksanaan cara menyusui dengan benar pada Ibu yang mempunyai bayi usia 0-2 minggu untuk memperlancar produksi ASI. (Kurniawati dkk., 2020)

Pada kunjungan ke 2 memberi tahu kepada Ny. S bahwa involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus sudah di bawah umbilikus, menilai tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan, memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene, istirahat cukup, tetap memberikan asi eksklusif, nutrisi, memberitahu ibu cara perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Pada kunjungan ketiga dimasa nifas ke 28 hari Ny.S sudah penulis memberitahukan pada Ny.S bahwa involusi uterus sudah kembali normal, memastikan ibu untuk makan makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, tetap memberikan asi eksklusif pada bayinya, menjaga bayi tetap hangat.

Pada kunjungan ke 4 hari ke 40 memberitahu ibu tentang konseling KB, memberitahu pada ibu macam-macam KB, efektifitas serta efek samping dari macam-macam KB .Konseling KB adalah suatu teknik dalam pelayanan bimbingan untuk membantu ibu hamil saat memilih serta memutuskan kontrasepsi yang akan digunakan sesuai keputusan yang diambilnya, sehingga akan terbentuk hubungan dan kepercayaan antara petugas dan klien, namun kenyataannya konseling sering diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan semestinya, karena petugas sendiri tidak memahami pentingnya konseling KB bagi ibu hamil dan mereka tidak mempunyai banyak waktu untuk melakukan konseling KB (Silvia dkk., 2022)

Proses kehamilan dan persalinan adalah proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita, begitu pula masa nifas. Dalam masa nifas ini tidak sedikit ibu yang mengalami problem kesehatan seperti nyeri, bengkak pada kaki, ketidakmampuan menyusui, dan nutrisi. Budaya dan mitos yang kadang kurang menguntungkan kesehatan ibu di masa nifas masih menjadi problema. Kegagalan dalam fase ini memungkinkan ibu tidak memiliki kemampuan dalam mengasuh diri dan bayinya. Oleh karena itu, pemerintah mengupayakannya melalui kunjungan nifas, diharapkan dari kunjungan ini terdeteksi problema kesehatan yang dialami oleh ibu selama masa nifas. Kunjungan nifas lengkap terbukti membantu ibu dalam mengatasi keluhan keluhan pada masa nifas, terutama pada ibu baru yang belum mengerti cara merawat bayi dan masa nifas(Noveri Aisyaroh, 2022) Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Subjektif

Ibu mengatakan ingin berKB dan mantab menggunakan alat kontrasepsi IUD

Objektif

Tanggal 3 Mei 2025

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, RR:20X/m, S:36,5, N: 80x/m, TB:155 cm, BB 52 kg

Analisa Data

Diagnosa kebidanan: Ny. S 30 tahun P3A0 akseptor KB IUD

Diagnosa masalah: -, diagnosa potensial: Kebutuhan segera : Persetujuan Tindakan
Pasang IUD sesuai SOP

Penatalaksanaan

Tanggal 3 Mei 2025 jam 08.00

Asuhan KB pada Ny.S diawali dengan konseling tentang macam –macam KB dan menjelaskan indikasi dan kontra indikasi KB IUD. Indikasi IUD yaitu Indikasi pemasangan IUD (Intrauterine Device) atau KB spiral adalah sebagai kontrasepsi jangka panjang untuk wanita usia reproduktif, dan juga dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.

Kontra indikasi IUD yaitu Kehamilan atau dugaan kehamilan: Pemasangan IUD tidak boleh dilakukan pada wanita yang sedang hamil karena dapat meningkatkan risiko keguguran atau persalinan prematur. Infeksi menular seksual: Infeksi seperti servitis, vaginitis, atau radang panggul harus ditangani terlebih dahulu sebelum pemasangan IUD. Kelainan bentuk rahim: Bentuk rahim yang abnormal dapat mengganggu peletakan dan efektivitas IUD. Riwayat infeksi panggul: Riwayat infeksi panggul dalam beberapa bulan terakhir, terutama jika disebabkan oleh infeksi menular seksual. Perdarahan vagina yang tidak normal: Perdarahan yang belum diketahui penyebabnya dapat menjadi indikasi adanya masalah lain yang perlu ditangani sebelum pemasangan IUD. Kanker rahim atau serviks: Kanker pada organ reproduksi wanita. Alergi tembaga: Pada IUD jenis tembaga, alergi terhadap tembaga merupakan kontraindikasi.

Namun pada kasus Ny. S ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD. Pada awalnya Ny. S belum menggunakan KB apapun dan sedang menyusui namun dengan memberikan konseling kepada ibu tentang manfaat KB jangka panjang. Mengingat ibu sudah memiliki 3 anak dan baru melahirkan anak ketiganya. Menurut data Profile Kesehatan Tahun 2018 mengatakan bahwa kesadaran masyarakat tentang KB jangka panjang sangat kurang. Terlihat di Indonesia pengguna KB jangka panjang seperti Implan sebanyak 7,20% dan di Sumatera Utara sebanyak 11,82%, ini menunjukkan angka yang masih sangat rendah untuk kesadaran masyarakat dalam penggunaan KB berjangka panjang seperti implan.

Bidan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB karena Menurut Peraturan Pemerintah RI no. 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga. Ini berupaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan dan hak reproduksi.

Kelebihan menggunakan Kb IUD ialah sangat efektif, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung hormon tidak mempengaruhi ASI, perlindungan jangka panjang, dan sedikit efek samping. Namun ada beberapa efek samping kb IUD yaitu, mengalami nyeri saat pemasangan, timbul flek setelah pemasangan . Ny. S sudah paham akan keuntungan dan kerugian menggunakan kb IUD. Dan akan memilih menggunakan Kb IUD. Setelah mantab menggunakan memilih KB IUD bidan melakukan informed consen dan memasang IUD sesuai SOP. Dari kasus Ny.S asumsi penulis dari hasil perbandingan antara teori dan praktiknya, memperbolehkan Ny.S untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD atas dasar pemasangan IUD adalah KB jangka panjang,dikarenakan Ny. S sudah mempunyai 3 anak, tidak mengganggu ASI karena Ny.S sedang menyusui bayinya. Dari kisaran umur juga Ny. S bisa melakukan pemasangan IUD. Penggunaan KB jangka panjang yakni IUD dipengaruhi oleh sikap, kepercayaan dan nilai dari akseptorKB. Sehingga diharapkan masyarakat dapat mengikuti KIE (komunikasi informasi dan edukasi) mengenai kontrasepsi dari Puskesmas (Kusumastuti dkk., t.t.)

Setelah pemasangan IUD anjurkan ibu untuk istirahat sebentar dan memberitahu efek samping KB IUD yaitu flek dan sedikit nyeri atau kram pada perut bawah. Ibu

mengerti dan menganjurkan ibu untuk control ulang 7 hari atau jika ada keluhan dan ibu bersedia control ulang

Simpulan dan Saran

Berdasarkan laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. S umur 30 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ambarawa, dilakukan penanganan kehamilan pada usia 32 minggu dengan penatalaksanaan anemia ringan. Pemberian tablet tambah darah dan KIE cara minum tablet tambah darah meningkatkan kadar Hb dari 10.7 menjadi 11,4 gr/dl. Persalinan berjalan dengan lancar dengan persalinan spontan walaupun dengan induksi persalinan atas indikasi tidak ada kemajuan persalinan. Bayi baru lahir normal tidak ada komplikasi dan bayi dapat menyusui dengan baik serta pertumbuhan perkembangan bayi sesuai dengan usia bayi. Kunjungan masa nifas tidak ditemukan keluhan abnormal, dan semua keluhan dapat teratasi. Kontrasepsi IUD dipilih sesuai kebutuhan pasien yang menyusui dan ingin menunda kehamilan jangka panjang.

Ucapan Terima Kasih

Rektor Universitas Ngudi Waluyo, UPTD Puskesmas Ambarawa, Rs dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

Daftar Pustaka

- 1*, E. N., & Susilowati, E. (2021). *PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS : LITERATURE REVIEW*. 7(1), 20–26.
15-Article Text-17-2-10-20240815. (t.t.).
- Baru Lahir Dan Nifas, B. (t.t.). *Nur Faizah et al, Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan*.
- EFEKTIFITAS KUNJUNGAN NIFAS TERHADAP PENGURANGAN KETIDAKNYAMANAN FISIK YANG TERJADI PADA IBU SELAMA MASA NIFAS*. (t.t.).
- Fatkhayah, N., Rejeki, S. T., & Atmoko, D. (2020). Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Faktor Maternal. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 29. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.339>
- Fitriani, Y., Panggayuh, A., Ganesha Husada Kediri, Stik., Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Sebelas Maret, U., Kebidanan Malang, P., & Kemenkes Malang, P. (2017a). PENGARUH PEMBERIAN JUS JAMBU BIJI TERHADAP KADAR HB PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI POLINDES KREBET KECAMATAN BULULAWANG KABUPATEN MALANG. *JURNAL EDUMidwifery*, 1(2). <http://journal.unipdu.ac.id>
- Fitriani, Y., Panggayuh, A., Ganesha Husada Kediri, Stik., Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Sebelas Maret, U., Kebidanan Malang, P., & Kemenkes Malang, P. (2017b). PENGARUH PEMBERIAN JUS JAMBU BIJI TERHADAP KADAR HB PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI POLINDES KREBET KECAMATAN BULULAWANG KABUPATEN MALANG. *JURNAL EDUMidwifery*, 1(2). <http://journal.unipdu.ac.id>
- Friza Novita Sari Situmorang, Yesica Geovany Sianipar, Rismalia Tarigan, Marshinta Sirait, Nadya Nabila, & Irma Wati. (2024). Edukasi Kesehatan Tentang Fluor Albus (Keputihan) Pada Ibu Hamil Dengan Service Excellent Education Di PMB Shinta Medan Polonia Tahun 2024. *Ekspresi : Publikasi Kegiatan Pengabdian Indonesia*, 1(1), 61–68. <https://doi.org/10.62383/ekspresi.v1i1.93>
- Ikhlasiah, M., & Faletahan, U. (2022). Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Terhadap Ketidak Nyamanan (Rewel). *JOURNAL OF INFORMATION SYSTEMS AND MANAGEMENT*, 01(06). <https://jisma.org>

- Kesehatan, J. I., Badriah, A. N., & Widayati, R. S. (t.t.). *THE EFFECT OF GIVING RED GUAVA JUICE ON INCREASING HEMOGLOBIN LEVELS IN PREGNANT WOMEN IN PMB AULIA DEPOK*. 6(2), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Kurniawati, N., Kurniasari, E., Kebidanan, A., Putra, B., Purworejo, B., Soekarno Hatta, J., & Kulon, B. (2020). PENGARUH KONSELING CARA MENYUSUI TERHADAP PELAKSANAAN CARA MENYUSUI PADA IBU YANG MEMPUNYAI BAYI USIA 0-2 MINGGU DI PUSKESMAS NGOMBOL. Dalam *Jurnal Komunikasi Kesehatan: Vol. XI* (Nomor 1).
- Kusumastuti, N. A., Suarsih, A., & Madani, U. Y. (t.t.). Komunikasi, Informasi, dan Edukasi tentang Pentingnya Program KB dan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Ibu Nifas. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 14(4), 851–855. <http://journal.upgris.ac.id/index.php/e-dimas>
- Lubis, Y. H. (2023). Pelaksanaan program imunisasi BCG terhadap partisipasi masyarakat di Posyandu Seroja. *Tropical Public Health Journal*, 3(1), 19–24. <https://doi.org/10.32734/trophico.v3i1.11385>
- Nurbiantoro, D. A., Ratnasari, F., Nuryani, N., Qohar, A., Jaenuri, A., Supandi, D., Syaefullah, A., Muharom, F., Jaelani, J., Zendrato, J., Efendi, I., Novendra, I., Basri, M. H., Payumi, P., Solihin, S., & Suhandi, S. (2022). Perawatan Tali Pusat Neonatus dan Manfaat Tali Pusat Terbuka. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(2), 427–435. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4644>
- Nurhayati, E. (2016). Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).1-5](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).1-5)
- Pitriani, R., Andriyani, R., & III Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru, P. D. (t.t.). *ABSTRACT IMPLEMENTATION OF MIDWIFERY CARE DOCUMENTATION WITH THE S-O-A-P METHOD IN THE PRACTICE OF MANDIRI MIDWIVES*. <https://doi.org/10.33024>
- Purnamasari, K. D., & Widyawati, M. N. (2019). Gambaran Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 352–361. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.512>
- Sikoway, S., Mewo, Y., & Assa, Y. (2020). Gambaran Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Medical Scope Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.35790/msj.1.2.2020.28004>
- Silvia, D., Ratnasari, F., & Winarni, L. M. (2022). Literature Review: Pemberian Konseling Keluarga Berencana terhadap Pengambilan Keputusan Akseptor Memilih Keluarga Berencana Pasca Persalinan. *COMSERVA Indonesian Jurnal of Community Services and Development*, 1(12), 1205–1213. <https://doi.org/10.36418/comserva.v1i12.195>
- Yulianingsih, E., Porouw, H. S., & Loleh, S. (2019). Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gaster*, 17(2), 231. <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). ANALISIS PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF (CONTINUE OF CARE / COC) DI KOTA PEKANBARU. *Journal Of Midwifery Science) P-ISSN*, 3(2), 2549–2543.