

## Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (Coc) pada NY “I” Umur 22 Tahun dengan Normal

Asraria Arsfansi<sup>1</sup>, Hapsari Windayanti<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Universitas NgudiWaluyo ,Profesi Bidan, hapsari.email@gmail.com

Korespondensi Email: arsfandiasraria@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</p>	<p><i>Continuity of Care (COC) midwifery care is continuous midwifery care provided to mothers and babies starting during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning. COC midwifery care is one effort to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) (Diana, 2017). Based on the description above, the author monitored Mrs. I am pregnant, giving birth, postpartum, neonate and family planning at the Dharma Wahyu Agung Clinic. Because the clinic has met midwifery care standards and has an MOU with educational institutions based on Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 1464/MENKES/PER/X/ 2010 concerning licensing and implementation of midwife practice. So the author is interested in carrying out midwifery care entitled "Continuity of Care Midwifery Care for Mrs. I am 22 years old at the Dharma Wahyu Agung Clinic" providing ongoing Midwifery Care for pregnant, maternity, postpartum, newborn (BBL) and family planning mothers. The method used is descriptive, data collection techniques use secondary data and primary data. After providing care, we have provided comprehensive midwifery care starting from Pregnant Women, Childbirth, Postpartum, Babies and the results are normal pregnancies, normal births, normal babies, and up to family planning. There is no gap between theory and cases in Comprehensive Midwifery Care for Mrs. I and By. Mrs. I at the Dharma Wahyu Agung Clinic</i></p>
<p><i>Keywords: Midwifery Care, Comprehensive Normal</i></p>	
<p><b>Kata Kunci:</b> Asuhan Kebidanan, Komprehensif Normal</p>	

### Abstrak

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. I hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di

Klinik Dharma Wahyu Agung. Dikarenakan klinik tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny. I umur 22 tahun di Klinik Dharma Wahyu Agung” dengan melakukan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana Metode yang digunakan adalah deskriptif, teknik Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan data primer. Setelah melakukan asuhan telah memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif mulai dari Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi dan hasilnya hamil dengan normal, bersalin dengan normal, bayi dengan normal, dan sampai dengan KB. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Komprehensif kebidanan pada Ny. I dan By. Ny. I di Klinik Dharma Wahyu Agung

---

### **Pendahuluan**

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 . merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017). Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Indonesia Tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-

34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

AKN di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 74,3 persen kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Tren angka kematian neonatal, bayi dan balita dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, Kabupaten/ Kota dengan AKN tertinggi adalah Kota Magelang dan terendah adalah Kota Surakarta. Sebesar 42,9 persen kabupaten/ kota mempunyai AKN yang lebih rendah dibandingkan AKN tingkat provinsi, Sebagian besar kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR dan asfiksia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “Continuity Of Care” Oleh Kebidanan, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak.(Yanti et al. 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. I hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di Klinik Dharma Wahyu Agung. Dikarenakan klinik tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/ PER/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan.

Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny. I umur 22 tahun di Klinik Dharma Wahyu Agung” dengan melakukan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

### **Metode**

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidana komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan pada Ny. I di wilayah kerja Klinik Dharma Wahyu Agung pada tanggal 04 Mei 2023 sampai 03 November 2023 dengan 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).

Teknik Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan primer. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ibu serta dokumentasi menggunakan format pengkajian menurut Asuhan Kebidanan 7 langkah varney. Sedangkan data sekunder didapat dari buku KIA (Unaradjan, D. D. 2019).

### **Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan asuhan yang sudah penulis lakukan kepada Ny “I” sejak masa hamil trimester III sampai dengan keluarga berencana didapatkan hasil sebagai berikut :

#### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ny. “I” G1 P0 A0 usia 22 tahun datang ke Klinik Dharma Wahyu Agung dan Puskesmas jambu, untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal 04 November 2023 s/d 10 Mei 2023 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 2 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 8 kali. Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny. I sudah 6 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III , dan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 2 kali, 2 kali pada trimester 3. Hal ini sesuai dengan buku KIA tahun 2023 yaitu 1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua dan 3 kali di trimester ketiga.

Kunjungan pertama penulis pada tanggal 04 Mei 2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, dari hasil pemeriksaan ditemukan HPHT ibu tanggal 16 September 2022, tafsiran persalinan tanggal 23-06- 2023. Pada saat usia kehamilan 33 minggu 5 hari. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Retnaningtyas tahun 2016 menyatakan hari pertama haid terakhir perlu diketahui untuk mengetahui usia kehamilan dan tafsiran persalinan ibu. Tafsiran persalinan dapat dijabarkan dengan memakai rumus Neagle yaitu hari +7, bulan -3, dan tahun.

Kunjungan kedua penulis pada tanggal 19 Juni 2023 ibu mengatakan sering buang air kecil di malam hari. Hal ini sejalan dengan teori kurnia tahun 2009 yaitu sering buang air kecil dikarenakan pembesaran rahim ketika kepala turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kemih.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny I pada tanggal 04 Mei 2023 dan 19 Juni 2023 didapatkan kesadaran ibu composmetis. Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsih dan Dewi tahun 2017, karena Ny I dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat berjalan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan bidan.

Pemeriksaan Berat badan dan tinggi badan yang dilakukan pada tanggal 04 Mei 2023 yaitu 58 kg, Tinggi badan 154 cm, IMT: 24, 45 kg/m<sup>2</sup> (Normal). Pemeriksaan LILA pada tanggal 04 Mei 2023 yaitu 26 cm.

Pemeriksaan Tanda-tanda vital pada tanggal 04 Mei 2023 yaitu : Tekanan darah :117/70 mmHg, Suhu : 36,5 °C, Nadi: 82 x/menit, Rr: 21 x/menit. Dari hasil pemeriksaan secara langsung di temukan tanda-tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsi dan pemeriksaan Tanda-tanda vital pada tanggal 19 Juni 2023 yaitu Tekanan darah : 120/70 mmHg, Suhu 36,5 °C, Nadi : 82 x/ menit, Rr : 21 x/menit. Dari hasil pemeriksaan secara langsung di temukan tanda-tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsi. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Pada masa kehamilan berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif.

Pemeriksaan pada tanggal 19 Juli 2023 yaitu 60,8 kg dan berat badan sebelum hamil yaitu 47 kg, IMT 25,29 Kg/m<sup>2</sup> (Berat Badan Berlebihan). Pemeriksaan LILA pada tanggal 19 Juni 2023 yaitu 26 cm.

Pemeriksaan Leopold pada tanggal 19 Juni 2023 yaitu TFU 34 cm, TBJ 3.450 gram, Leopold I : Setinggi Proc.xyphoideus, teraba keras, luka tidak meleting (bokong), Leopold II perut kanan eksterimitas janin, perut kiri punggung kiri, Leopold III teraba kepala, Leopold IV teraba belum masuk PAP, DJJ : 132 x/menit.

Hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. tahun 2019 yaitu : TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, Nadi 60-90 x/menit, Suhu 36,5 °C - 37,5 °C. Hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. tahun 2019 yaitu : TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, Nadi 60-90 x/menit, Suhu 36,5 °C - 37,5 °C. buku KIA tahun 2023 yaitu IMT 18,5 – 25,0 kenaikan berat badan 11, 5-16 kg karena kenaikan berat badan Ny I sebanyak 13, 8 kg. LILA normal 23,5 cm. Khoiroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) 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 kecilkecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak 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, kemudian data setelah itu di dapatkan dari data sekunder hasil pemeriksaan di bidan melalui

buku ANC dan komunikasi. Hal ini sejalan dengan teori Armini tahun 2017 berat badan bayi 2.500-4.000 gram. Hal ini sejalan dengan teori Rukiyah, tahun 2013, yaitu DJJ normal 120-160 x/per menit.

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Data persalinan diperoleh melalui wawancara dan buku KIA pada tanggal 03 juli 2023 jam 13.30 wib. Ibu mengatakan bersalin pada tanggal 22 Juni 2023 di usia kehamilan 40 minggu di Polindes

#### **Kala I**

Kala I berlangsung  $\pm$  6 jam mulai dari pembukaan 6 cm pukul 15.38 wib sampai dengan pembukaan lengkap pukul 20.38 wib. Menurut teori, kala I merupakan tahap persalinan yang berlangsung dengan pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap dengan tanda terjadi penipisan dan pembukaan serviks, perubahan serviks akibat adanya kontraksi uterus yang timbul 2 kali dengan durasi 10 menit serta adanya pengeluaran lendir bercampur darah (Rosyati H, 2017). Fase aktif merupakan proses pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm) yang berlangsung selama 7 jam. Fase ini terbagi menjadi 3 fase, pertama fase akselerasi yang berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 3 menjadi pembukaan 4 cm. Kedua fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4 menjadi 9 cm yang berlangsung dengan cepat dengan durasi waktu 2 jam. Ketiga fase deselerasi yaitu pembukaan lengkap 10 cm yang berlangsung lambat sekitar 2 jam (Rosyati H, 2017).

#### **Kala II**

Pada tanggal 22 Juni 2023 bayi lahir segera menangis pukul 21.10 wib. Berdasarkan teori, kala II merupakan proses persalinan yang terjadi pada saat pembukaan serviks lengkap hingga lahirnya bayi sebagai hasil konsepsi yang biasanya pada ibu primigravida berlangsung selama 2 jam dan pada ibu multigravida berlangsung selama 1 jam. Pada tahap ini his timbul dengan frekuensi yang lebih sering, lebih kuat dan lebih lama (Rosyati H, 2017).

#### **Kala III**

Pada persalinan kala III Plasenta lahir lengkap dan utuh pukul 21.15 wib Kala III berlangsung selama 5 menit. Menurut teori, kala III merupakan tahap pelepasan dan pengeluaran plasenta segera setelah bayi lahir dengan lahirnya plasenta lengkap dengan selaput ketuban yang berlangsung dalam waktu tidak lebih dari 30 menit. Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin panjang, terlihat semburan darah, dan adanya perubahan bentuk uterus (Rosyati H, 2017).

#### **Kala IV**

Menurut teori, Kala IV merupakan tahap pemantauan yang dilakukan segera setelah pengeluaran plasenta selesai hingga 2 jam pertama post partum. Adapun pemantauan yang dilakukan pada kala ini antara lain tingkat kesadaran ibu, observasi tanda-tanda vital, kontraksi rahim, dan jumlah perdarahan (Rosyanti H, 2017).

Persalinan berlangsung dengan baik, asuhan diberikan secara komprehensif. Pada masa persalinan berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif.

### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Ny. "I" G1 P0 A0 usia 22 tahun datang ke Klinik Dharma Wahyu Agung dan Puskesmas jambu, untuk melakukan kunjungan nifas dari tanggal 22 juni 2023 s/d 31 juli 2023 ibu sudah 4 kali melakukan kunjungsn nifas di fasilitas pelayanan kesehatan dan 2 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 6 kali. Bila dihitung dari awal nifas Ny. I sudah 4 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan Buku KIA tahun 2023 yaitu : 1 kali KN 1 (6-48 jam), 1 kali KN 2 (3-7 hari), 1 kali KN 3 (8-28 hari) dan 1 kali KN 4 (29-42 hari).

#### **Kunjungan Pertama**

Kunjungan pertama pada tanggal 25 juni 2023 ibu mengatakan nyeri dibagian jahitan dan ASI sudah keluar namun masi sedikit. Selama 3-4 hari setelah koletrum keluar,

payudara normal akan mulai terasa lebih kencang hal ini merupakan pertanda bahwa koletrum sudah sudah mejadi ASI. Merupakan penyusai tubuh.

Pemeriksaan Tanda-tanda vital pada tanggal 25 Juni 2023 yaitu : Tekanan darah : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5 °C, Nadi: 80 x/menit, Rr: 20 x/menit . Pemeriksaan Tanda-tanda vital Dari hasil pemeriksaan secara langsung di temukan tanda-tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsi.

Pemeriksaan TFU dan lochea pada tanggal 25 juni 2023 yaitu TFU pertengahan pusat dan simpisi , lochea rubra.

#### **Kunjungan Kedua**

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 01 Juli 2023 ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, lochea serosa dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan uterus sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian uterus (Azizah N, 2019). Pemeriksaan Tanda-tanda vital pada tanggal 1 juli 2023 yaitu Tekanan darah : 120/70 mmHg, Suhu 36,8°C, Nadi : 78 x/ menit, Rr : 21 x/menit. Dari hasil pemeriksaan secara langsung di temukan tanda-tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsi. Hal ini sesuai denga terori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. tahun 2019 yaitu : TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, Nadi 60-90 x/menit, Suhun 36,5 °C - 37,5 °C. TFU tidak teraba diatas simpisis, lochea serosa

Periksaan pada 25 juni 2023 dan 1 juli 2023 :. Hal ini sesuai dengan teori Sutanto tahun 2019 mengatakan 1 minggu pertengahan pusat dan simpisis. Pengeluran lochea serosa waktu 7-14 hari warna kuning kecoklatan. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Pada masa nifas berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif dan Sutanto tahun 2019 mengatakan 1 minggu pertengahan pusat dan simpisis dan 2 minggu teidak teraba diatas simpisi. Pengeluran lochea serosa waktu 7-14 hari warna kuning kecoklatan. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Pada masa nifas berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

#### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru lahir**

Ibu mengatkan melakukan pemeriksaan di Klinik Dharma Wahyu Agung dan Puskesmas jambu, untuk melakukan kunjungan neonatus dari tanggal 22 juni 2023 s/d 01 juli 2023 ibu mengatakan melakukan kunjungan neonatus sudah 3 kali di fasilitas pelayanan kesehatan dan 3 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 6 kali. Hal ini sejalan dengan Buku KIA tahun 2023 yaitu KN 1 (6-48 jam) , KN 2 (3-7 hari) dan KN 3 (8-28 hari). Pada tanggal 22 juni 2023 bayi sudah diberikan Salep mata, Vit K dan imunisasi HBo

#### **Kunjungan Pertama**

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By Ny. I) dimulai dengan pengkajian pada tanggal 25 Juni 2023 dimana bayi lahir spontan, segera menangis pada tanggal 22 jinu 2023 pada jam 21.10 wib di Polindes. Bayi baru lahir normal, BB 2.600 gr, PB 48 cm, keadaan umum baik. Pemeriksaan umum yaitu Nadi ; 120x/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 42 x/menit

Hal ini susai dengan buku KIA tahun 2023: (0-6 jam ) yaitu perawatan tali pusat, IMD, Vit. K, HBo, Pemberian salep mata, Skrinik BBL/SHK KIE, PPIA. KN 1 (3-7 hari) yaitu perawatan tali pusat, Imunisasi HBo, Pemberian salep mata , skring BBL/SHK, KIE dan PPIA. Berdasarkan teori, bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu usia kehamilan aterm antara 37 – 42 minggu, BB 2500-4000 gr, PB 48 – 52 cm, LD 30-38 cm, LK 33-35 cm, LILA 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/ menit

dan kulit kemerahan (Reni Heryani, 2019). Pada Bayi Baru lahir berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

#### **Kunjungan kedua**

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 01 juli 2023 wib berusia 9 hari dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik. Tidak terdapat kesenjangan teori dan lahan praktik.

#### **Kunjungan Ketiga**

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 03 November 2023 wib, berusia 4 bulan 11 hari dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik. Imunisasi lengkap dan pada tanggal 03 November 2023 melakukan imunisasi RV3 dan DPT-HB-Hib 3, Polio tetes 4. Hal ini sesuai dengan Buku KIA tahun 2023 yaitu 4 bulan pemberian imunisasi DPT-HIB-Hib 3, Polio tetes 4 IPV 1, RV 3

#### **Asuhan Keluarga Berencana**

Asuhan kebidanan kontrasepsi yang diberikan Ny. I umur 22 tahun akseptor KB implant. Ibu mengatakan sudah menggunakan KB implat pada tanggal 22 Juli 2023 tidak ada keluhan selama menggunakan KB. Asuhan diberikan sesuai dengan teori dan hasil studi. Pembahasan ini dibuat sesuai dengan landasan teoritis dan studi kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi agar tindakan direncanakan berdasarkan rasional yang relevan yang dapat dianalisa secara teoritis yang berupa pengkajian data subjektif, data objektif, menentukan analisis data, dan penatalaksanaan asuhan kebidanan sampai evaluasi untuk memudahkan memahami kesenjangan dan kesesuaian yang terjadi pada kasus ini.

Hal ini sesuai dengan teori BKKBN (2018) Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan. Menurut buku KIA tahun 2023, KB Paska Persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan. Prinsip ini pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan produksi ASI dan sesuai dengan kondisi ibu. KB implan berisi hormon progesteron yang dapat digunakan selama 3 tahun dan dapat kembali subur setela pencabutan. Implan merupakan salah satu strategi pelayanan KB untuk percepatan penurunan angka total fertility rate (TFR) di indonesia (BKKBN. 2020).

Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsih dan Dewi tahun 2017, karena Ny I dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan.

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan. Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik normal.



Gambar 1

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subjektif, data objektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan persalinan Ny. I berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. I diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Pemeriksaan PNC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Pada asuhan kebidanan By.Ny. I diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. I diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB implat.

### **Saran**

Bagi Institusi : Pendidikan Diharapkan institusi pendidikan dapat 180 menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasusselanjutnya.

Bagi Bidan : Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

Bagi Ibu dan Keluarga : Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

Bagi Penyusun : Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta melakukan penelitian yang lebih luas.

### **Ucapan Terima Kasih**

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

### **Daftar Pustaka**

- Armini, N. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Sidoarjo: Umsida Press.
- BKKBN, (2018) *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN

Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

- BKKBN, (2020) *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensi fPada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DeePublish
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV.Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinandan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Dinkes Jateng.2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah* .Dinkes Jateng.Semarang
- Dinkes Jawa Timur. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Jawa Timur: Dinkes
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Buku KIA Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2023
- Kemenkes RI.2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI Jakarta
- KEPMENKES RI No. 938/MENKES/SK/VII/2007. *Standar Asuhan Kebidanan*.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Republik Indonesia No. 1464/MENKES/SK/PER IX/2010 *tentang Standar Pelayanan*, Jakarta
- Retnaningtyas, E. (2016). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Heryani, Reni, 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Rukiyah, ai yeyeh, & Yulianti, L. (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Pra Sekolah (1st ed.)*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Rosyanti, Heri. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*.2017. Jakarta.
- Sri Asih Gahayu. 2019. *Metode Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Susanto, Adinda Vita, 2018. *Konsep Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Unaradjan, D. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans Medika.
- Yanti, Dami.2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Bandung;PT Refika Aditama.