

Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (Coc) pada Ny. Aw Umur 24 Tahun di Klinik Darma Wahyu Agung

Munasifah¹, Moneca Diah listiyarningsih²

¹Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, munasifah295@gmail.com

²Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, monecadyah@unw.ac.id

Email Korespondensi: munasifah295@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>The maternal mortality rate in Central Java Province in 2019 was 359 cases, a decrease compared to the number of maternal death cases in 2018 of 421 cases. Thus, the maternal mortality rate of Central Java Province decreased from 78.5 per 100,000 live births in 2018 to 76.9 per 100,000 live births in 2019 (Central Java Health Profile 2019). According to the Semarang Regency statistics agency in 2020, The maternal mortality rate rose again to 25 cases, compared to 9 in 2019. The cause of death occurred in pregnant women 5 cases. The causes by maternity mothers are 8 cases, caused by bleeding 3 cases, caused by preeclampsy / eclampsy 4 cases, 1 heart disease and the most maternal deaths caused by postpartum mothers, which are as many as 12 cases, namely those caused by postpartum hemorrhage 6 cases, infection 3 cases, covid-19 virus 3 cases (Dinkes Kab. Semarang, 2020). Midwifery Care Continuity of Care (COC) is a continuous midwifery care given to mothers and babies starting at the time of pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning, with COC care, the development of the mother's condition at any time will be well monitored, besides that continuous care carried out by midwives can make mothers more trusting and open because they already know the giver of care, midwifery care in COC is one of the efforts to reduce Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (AKB) (Diana, 2017). Descriptive and the type of descriptive research used is a case study (Case Study), which is by examining a problem through a case consisting of a single unit. A single unit here can contain one person, a group of residents affected by a problem. Data collection techniques use primary data and primary data. After carrying out care, they have provided comprehensive obstetric care starting from pregnant women, maternity, postpartum, infants and the results are pregnant normally, maternity normally, babies with normal, and up to birth control. There is a gap between theory and case in midwifery comprehensive care in Ny. AW in Klinik Darma Wahyu Agung</i></p>
<p><i>Keywords: Obstetric Care, Comprehensive Pregnancy, Childbirth, Newborn, Normal Postpartum and Family Planning</i></p>	
<p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru lahir, Nifas Normal dan Keluarga Berencana</p>	

Abstrak

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 359 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 78,5 per100.000 kelahiran hidup di tahun 2018 menjadi 76,9 per 100:000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2019). Menurut pusat badan statistik Kabupaten Semarang tahun 2020, Angka kematian ibu kembali naik yaitu 25 kasus, dibandingkan dengan tahun 2019 yang lalu hanya 9 jiwa. Penyebab kematian terjadi pada ibu hamil 5 kasus. Penyebab oleh ibu bersalin 8 kasus, disebabkan perdarah 3 kasus, disebabkan preeklamsi/eklamsi 4 kasus, 1 penyakit jantung dan yang terbanyak kematian ibu disebabkan oleh ibu nifas yaitu sebanyak 12 kasus yaitu yang disebabkan oleh perdarahan postpartum 6 kasus, infeksi 3 kasus, virus covid-19 3 kasus (Dinkes Kab. Semarang, 2020). 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). Deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. 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. Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Komprehensif kebidanan pada Ny. AW dan By. Ny. AW 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 (Lapau, 2015).

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 (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 (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

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).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di 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).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 359 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 78,5 per100.000 kelahiran hidup di tahun 2018 menjadi 76,9 per 100:000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2019). Menurut pusat badan statistik Kabupaten Semarang tahun 2020, Angka kematian ibu kembali naik yaitu 25 kasus, dibandingkan dengan tahun 2019 yang lalu hanya 9 jiwa. Penyebab kematian terjadi pada ibu hamil 5 kasus. Penyebab oleh ibu bersalin 8 kasus,

disebabkan perdarah 3 kasus, disebabkan preeklamsi/eklamsi 4 kasus, 1 penyakit jantung dan yang terbanyak kematian ibu sebabkan oleh ibu nifas yaitu sebanyak 12 kasus yaitu yang disebabkan oleh perdarahan postpartum 6 kasus, infeksi 3 kasus, virus covid-19 3 kasus (Dinkes Kab. Semarang, 2020).

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, khusus nya pelayanan ibu dan anak, COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (Yanti et al. 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. AW 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.

Sementara itu data ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB yang diperoleh dari Klinik Darma Wahyu Agung data diambil mulai dari tanggal 22 Mei 2023 sampai Juli 2023 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 80 orang, bersalin 10 orang, nifas 55 orang, BBL 10, dan KB 60 orang. Risiko tinggi pada ibu hamil selama 6 minggu sebanyak 5 orang mengalami KEK, 2 orang positif HbsAg dan 1 orang dengan preeklamsia. Jumlah kunjungan ibu hamil di Klinik Darma Wahyu Agung sudah melakukan kunjungan minimal 6 kali. Jumlah ibu bersalin yang dirujuk tidak ada. Didapatkan 10 ibu bersalin normal di klinik Darma Wahyu Agung telah melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Dan total kunjungan nifas semua ibu nifas sudah sepenuhnya melakukan kunjungan minimal 4 kali. Kunjungan bayi juga didapatkan sudah sepenuhnya melakukan kunjungan sampai 3 kali kunjungan.

Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny. AW umur 24 tahun di Klinik Dharma Wahyu Agung” dengan melakukan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana. Diharapkan dengan asuhan yang diberikan tersebut dapat meningkatkan kualitas calon tenaga kesehatan dan dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia.

Metode

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidana komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan pada Ny. AW di wilayah kerja Klinik Dharma Wahyu Agung pada tanggal 22 Mei 2023 sampai 02 Oktober 2023 dengan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. (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 SOAP. Sedangkan data sekunder didapat dari buku KIA (Unaradjan, D. D. 2019).

Hasil dan Pembahasan

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

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. “AW” G1 P0 A0 usia 24 tahun datang ke Klinik Dharma Wahyu Agung dan Puskesmas jambu, untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal 22 Mei 2023 s/d 10 02 Oktober 2023 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 4 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 10 kali. Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny. AW 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 4 kali, 2 kali pada trimester 2 dan 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

Kunjungan pertama penulis pada tanggal 22 Mei 2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, dari hasil pemeriksaan ditemukan HPHT ibu tanggal 14-12-2022, tafsiran persalinan tanggal 12-09- 2023. Pada saat usia kehamilan 24 minggu. 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.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny AW pada tanggal 22 Mei 2023 didapatkan kesadaran ibu composmetis . Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsinh dan Dewi tahun (2017), karena Ny AW 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. Dan pemeriksaan tanda vital yang dilakukan didapatkan hasil semuanya dalam batas normal, untuk pemeriksaan fisik didapatkan dalam batas normal, pemeriksaan obstetri didapatkan hasil setinggi pusat , teraba bulat lunak tidak melenting, Leopod II : teraba tahanan memanjang diperut sebelah kiri, terabag bagian-bagian kecil disebelah kanan, Leopod III : Teraba bulat keras melenting, belum masuk panggul, Leopold IV : konvergen. Pada kunjungan pertama didapatkan hasil pemeriksaan LILA pada Ny. AW yaitu dengan hasil 24 cm, hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertama pemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Konseling yang diberikan pada tanggal 22 Mei 2023 yaitu : 1. Menjelaskan kepada ibu pusing yang dialami masih dalam batas normal 2. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan gerakan mendadak 3. Memberikan konseling mengenai perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu hamil trimester II, 4. Memberikan anjuran kepada ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan, 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan.

Kunjungan Kedua

Kunjungan kedua pada tanggal 14 Juni 2023 pada pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny AW didapatkan keadaan umum ibu baik kesadaran ibu composmetis dan ibu mengeluhkan pusing. Pada pemeriksaan tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan pemeriksaan obstetri didapatkan hasil Leopod I : TFU Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 26 cm), Leopod II Ka:

Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ki : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung), Leopod III : Teraba bagian bulat, keras, (kepala), Leopod IV : kepala belum masuk PAP (Konvergen)

Konseling yang dilakukan pada tanggal 14 Juni 2023 yaitu : 1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup, 2. Memberikan konseling tanda bahay kehamilan, 3. Memeberikan konseling ketidaknyamanan kehamilan trimester II, 4. Menganjurkan ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan, dan 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Kunjungan Ketiga

Kunjungan ketiga pada tanggal 26 Juni 2023 pada pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny AW didapatkan keadaan umum ibu baik kesadaran ibu composmetis dan ibu mengeluhkan susah tidur dan nyeri punggung. Pada pemeriksaan tanda vital dalam batas normal, pemeriksian fisik dalam batas normal, dan pada pemeriksaan obstetri Leopod I : Leopod I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong), Leopod II Ka: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ki : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung), Leopod III : Teraba bagian bulat, keras, (kepala), Leopod IV : Kepala belum sudah masuk PAP (konvergen)

Konseling yang dilakukan pada tamnggal 26 Juni 2023 yaitu : 1. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan, 2. Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan trimester III, 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan melakukan teknik relaksasi dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan berlahan lewat mulut, 4. Mengajrkan gerakan pelvic rocking, 5. Mengajurkan ibu untuk melakukan cek HB ulang pada kehamilan trimester III. Berdasarkan Hasil penelitian (Novita, 2020) dengan judul Effect of Pelvic Rocking on the Relief of Pelvic Pain in Pregnant Women, Dilakukan goyang panggul dengan empat kali latihan selama sepuluh menit. Didapatkan hasil dengan pengukuran skala nyeri menggunakan skala NRS (Numerical Rating Scale) pada partisipan ada penurunan nyeri punggung pada ibu hamil setelah melakukan goyang panggul dengan empat kali latihan selama sepuluh menit. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa goyang panggul dapat digunakan sebagai teknik alternatif untuk meredakan nyeri punggung karena lebih efisien.

Kunjungn Keempat

Kunjungan keempat pada tanggal 23 Juli 2023 umur kehamilan 37 minggu 2 hari pada pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny AW didapatkan keadaan umum ibu baik kesadaran ibu composmetis dan ibu mengeluhkan perut terasa sebeh. Pada pemeriksaan tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan pada pemeriksaan obstetri didapatkan hasil Leopod I : Leopod I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong), Leopod II Ka: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ki : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung), Leopod III : Teraba bagian bulat, keras, (kepala), Leopod IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Konseling yang dilakukan pada tanggal 23 Juli 2023 yaitu : 1. Memberitahukan ibu bahwa keluhan yang dirasakn masih dalam batas normal karena merupakan salah satu tanda ketidaknyamanan, 2. Memberitahukan ibu mengenai persiapan persalinan. 3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan.

Selama hamil Ny. AW mengalami kenaikan berat badan yaitu 8,6 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 51 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 23 Juli 2023 berat badan ibu 59,6 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg, Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny. AW yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) bahwa berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

Dari hasil pemeriksaan leopold pada kunjungan pertama, kedua, ketiga dan keempat sesuai dengan teori menurut 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 kecil-kecil 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.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. AW dilakukan di Klinik Darma Wahyu Agung dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. AW

Dari hasil wawancara dengan Ny. AW didapatkan bahwa Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah sejak jam 13.00 WIB tanggal 30 Agustus 2023 kemudian pergi ke Klinik Darma Wahyu Agung, Ibu mengatakan saat datang pada pukul 16.00 WIB pembukaan 2 cm, Ibu mengatakan sekitar pukul 24.30 WIB pembukaan 10 cm, Ibu mengatakan pada pukul 01.05 WIB bayi lahir segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, BB 2.500 gram, PB 47 cm, Ibu mengatakan saat pengeluaran kala III tidak ada penyulit, Ibu mengatakan saat pemantauan Kala IV tidak ada penyulit.

Menurut Asrinah (2010), lama kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam dengan pembukaan 1 cm perjam, pada multigravida berlangsung selama 8 jam dengan 2 cm perjam. Maka dari data diatas terdapat kesenjangan antara teori dan lahan praktik dimana persalinan Ny. AW berlangsung selama 8 jam.

Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. AW dilakukan di Klinik Darma Wahyu Agung dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. AW

Kunjungan pertama

Pada 5 hari post partum tanggal 05 September 2023 setelah persalinan Ny. AW mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi), dan Ny. AW mengatakan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri genitalia lochea sangunolenta dan tidak terdapat infeksi serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukn pada tanggal 05 September 2023 yaitu : 1. Memastikan ibu istirahat yang cukup, 2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas, 3. Memberikan penkes upaya memperbanyak ASI, 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama pada area genitali, 5. Memberikan konseling tentang ASI eksklusif, 6. Mengajarkan ibu tentang pijat oksitosin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kartini, Ajeng, & Suaningsih (2020) dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar dengan Hasil penelitian yaitu diperoleh nilai asymp zig (0,000) < (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di rumah sakit ibu dan anak siti fatimah makassar.

Kunjungan Kedua

Pada 13 hari post partum tanggal 13 September 2023 setelah persalinan didapatkan hasil bahwa ASI ibu sudah lancar serta ibu tidak mengeluhkan apapun. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri genitalia lochea serosa dan tidak terdapat infeksi serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan pada tanggal 13 September 2023 yaitu : 1. Mengajarkan ibu tentang pijat bayi sehat, 2. Mengajarkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, 3.

Memberikan koseling KB sejak dini pada ibu. Berdasarkan hasil penelitian ini bayi yang dipijat mayoritas mempunyai kualitas tidur baik (70,6 %) sedangkan bayi yang tidak dipijat mayoritas mempunyai kualitas tidur buruk (76,9%). Hasil penelitian ini didapat ada hubungan pijat bayi dengan kualitas tidur bayi umur 0-3 bulan di RB Suko Asih Sukoharjo tahun 2015.

Kunjungan Ketiga

Pada 32 hari post partum tanggal 02 Oktober 2023 setelah persalinan didapatkan hasil bahwa ASI ibu sudah lancar serta ibu tidak mengelukan apapun. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri genitalia lochea alba dan tidak terdapat infeksi serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan pada tanggal 02 Oktober 2023 yaitu : Memastikan ibu mendapatkn makanan yang bergizi dan cukup cairan. Bahwa Melakukan mobilisasi secara bertahap; istirahat yang cukup; observasi involusi uteri tiap 8 jam; memenuhi kebutuhan nutrisi yang kaya akan zat gizi pada ibu pascabersalin (Anggraini, 2010).

Berdasarkan data diatas Ny.AW melakukan kunjungan nifas 3 kali, menurut kemenkes RI & WHO (2013) selama masa nifas, ibu dianjurkan melakukan kunjungan nifas atau kontrol sebanyak 4 kali. Adapun sebaran waktu kunjungan nifas, yaitu kunjungan pertama pada 6 jam – 2 hari postpartum, kunjungan kedua pada 3 – 7 hari postpartum, kunjungan ketiga pada 8-28 hari postpartum, dan kunjungan keempat pada 29 – 42 hari postpartum (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Maka pada asuhan masa nifas terdapat kesenjangan antara teori dan lahan praktik.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

By Ny. AW mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 2 kali tidak 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 tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik Kunjungan.

Bayi Ny. AW lahir pada tanggal 31 Agustus 2023 jam 01.05 WIB dengan keadaan menangis spontan, 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. AW dalam keadaan baik tidak ada komplikasi

Kunjungan Pertama

Pada umur 5 hari hari ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya kuat menyusui, tali pusat belum copot, dan ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri abdomen tidak ada infeksi tali pusat serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakuakn pada tanggal 05 September 2023 yaitu : 1. Mengajarkan ibu menjaga kehangatan bayi, 2. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pad bayi terpenuhi, 3. Memberikan penkes tentang perawatan tali pusat, 4. Mengajrkan ibu untuk selalu mengganti popok bayi setiap kali basah, 5. Memberikan penkes pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Dalam menjaga kehangatan bayi hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi. Dalam memberikan ASI eksklusif secara ondemand hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demain) bayi disusukan setiap 2 jam maxsimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. ASI Eksklusif sangat penting untuk kelangsungan hidup

bayi, karena ASI mengandung protein alami yang terdapat dalam tubuh (Growth factor) dan zat antibodi. Growth factor dalam ASI punya peran penting dalam membantu proses pematangan organ dan hormon, sedangkan zat antibodi membantu proses pematangan sistem imun, karena proses pematangan sistem pada bayi baru lahir belum sempurna (Marwiyah, 2020).

Kunjungan kedua

Pada Umur 13 hari By. Ny. AW Tidak ada keluhan, bayinya kuat menyusui dan tali pusat bayi sudah copot pada hari ke 7. Dalam proses penyembuhannya, tali pusat dapat dikatakan cepat lepas jika lama waktu lepasnya kurang dari 5 hari (7 hari) (Khairiza, 2018). BAK 5-6x/hari, warna kuning jernih, BAB 3-5x/hari, warna kuning, cair dan bayinya dalam keadaan sehat. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri dalam batas normal serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan pada tanggal 13 September 2023 yaitu : 1. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatannya, 2. Memastikan bayi mendapatkan ASI. hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny. AW yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Kunjungan ketiga

Pada umur 32 hari ibu mengatakn By. Ny AW keadaan baik, bayi dapat tidur pulas, BAK \pm 8-9 kali perhari , BAB 3 kali perhari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan bayinya. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri dalam batas normal serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan pada tanggal 02 Oktober 2023 yaitu : 1. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatannya, 2. Memastikan bayi mendapatkan ASI, 3. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya, 4. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Pemeriksaan neurologi pada tanggal 05 September 2023 didapatkan hasil reflek rooting (mencari) kuat, reflek graphsing (menggenggam) kuat, reflek sucking (menghisap) kuat, reflek tonick neck (gerak leher) kuat, reflek morro (terkejut) kuat sehingga sesuai dengan teori menurut Oktarina, (2016) yaitu refleks morro (terkejut) yaitu refleks lengan dan tangan terbuka kemudian diakhiri dengan aduksi lengan bila diberikan rangsangan yang mengagetkan normal hasilnya kuat, refleks menggenggam (graphsing), bila telapak tangan dirangsang akan memberi reaksi seperti menggenggam normal pemeriksaan dengan hasil kuat, reflek rooting (mencari) dilakukan dengan menempelkan ujung jari kelingking pada ujung bibir bayi dengan hasil normal kuat, reflek tonick neck (gerak leher) dilakukan dengan menempelkan pada pipi kanan dan kiri untuk mengetahui gerak leher dapat kearah kanan dan ke arah kiri dengan hasil normal kuat, Refleks menghisap (sucking), bila diberi rangsangan pada ujung mulut, maka kepala bayi akan menoleh kearah rangsangan normalnya hasil kuat data yang didapatkan pada pemeriksaan neurologi bayi Ny. AW dalam batas normal.

Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny. AW yang dilakukan tiga kali kunjungan, menurut teori Noordiati, (2019) kunjungan dapat dilakukan empat kali yaitu setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), kunjungan neonatus I 6-48 jam, kunjungan neonatus II 3-7 hari, kunjungan neonatus III 8-28 hari. Dalam kasus ini kunjungan yang dilakukan tidak terpenuhi dan belum sesuai dengan waktu menurut teori Noordiati, (2019), dan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan KB

Pembahasan asuhan kebidanan kontrasepsi yang diberikan Ny. AW umur 24 tahun akseptor baru KB suntik 3 bulan dan ibu mengatakan masih menyusui Bayinya dengan ASI eksklusif, 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. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri dalam batas normal serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Memberikan konseling tentang penegrtian KB sntik 3 bulan, mekanisme kerja, keterbatasan dan efesamping, 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara penuh selama 6 bulan, 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup, 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, 5. Menganjrkan iubu segera ke klinik untuk mendapatkn pelayanan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Berdasarkan data diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan lahan praktik dimana KB suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI, sehingga cocok untuk diberikan pada Ny. AW. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sujiyatni (2018), klien yang dapat menggunakan kontrasepsi suntik progestin yaitu: 1) Ibu usia produktif 2) Nulipara dan yang telah memiliki anak 3) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi 4) Setelah melahirkan dan tidak menyusui 5) Setelah abortus atau keguguran 6) Tiak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen 7) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.



Gambar 1

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. AW Umur 24 tahun di Klinik Darma Wahyu Agung meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 24 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh keimpulan sebagai berikut : pada asuhan kebidanan kehamilan berjalan baik dan tidak terdapat keluhan yang abnormal, pada asuhan kebidana persalinan berjalan dengan normal, pada asuhan kebidanan bayi didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan tidak sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada

pada bayi Ny. AW, pada asuhan kebidanan nifas peneliti melakukan kunjungan 3 kali maka selama kunjungan ditemukan kesenjangan kunjungan dimana standar kunjungan nifas 4 kali komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif. Kemudian pada asuhan kebidanan keluarga berencana tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Penelitian ini semoga bisa bermanfaat dan diharapkan dapat berperan aktif bagi semua pihak baik Institusi Pendidikan, Bidan, Ibu dan Keluarga serta Penyusun.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dan sudah memberikan support dalam pelaksanaan kegiatan Asuhan Kebidanan Komprehensif Continuity Of Care ini terutama kepada pembimbing ibu Moneca Diah Listiyaningsih, S.Sit., M. Kes yang sudah dengan sabar dalam membimbing dari awal sampai akhir.

Daftar Pustaka

- Anggraini, Y. (2010) *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV. Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Kartini, Ajeng, A., & Suaningsih, F. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Balaraja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 3(1), 18–30.
- Marwiyah, 2020, Hubungan Faktor Usia Ibu Dan Tehnik Cara Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI, Tesis, Stikes Ngudia Husada Madura.
- Noordiaty. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Novita, N. (2020) '*Effect of Pelvic Rocking on the Relief of Pelvic Pain in Pregnant Women*'.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Walyani, Siwi E dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.