

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) dengan Masalah Ketuban Pecah Dini (KPD)

Clarisa Martila Cantika¹, Isfaizah²

¹Prodi pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo. clarislege@gmail.com

²Prodi Kebidanan Program Sarjana . Universitas Ngudi Waluyo.
is.faizah0684@gmail.com

Korespondensi Email: clarisalege@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</p>	<p><i>Continuity of care (CoC) is a service that is achieved when there is a continuous relationship between a woman and a midwife. Continuing care relates to the quality of service over time which requires a continuous relationship between patients and health professionals. Midwifery services must be provided from preconception, early pregnancy, during all trimesters, labor and delivery until the first six weeks postpartum which can reduce maternal and infant mortality rates for the health status of a nation. Objective to provide comprehensive midwifery care to Mrs R (Continuity of Care) covering pregnancy, labor, postpartum, newborns and neonates up to family planning. Method in this research the author used a data collection method, namely using interviews, observation with primary and secondary data through the KIA Book, physical examination and this research began in July-December 2023, the research instrument used SOAP. Based on the results of a comprehensive case study (Continuity of Care) on Mrs R from pregnancy, labor, postpartum, newborns and neonates, it was found that Mrs. R aged 20 years G1P0A0 gestational age 23 weeks no problems found, Delivery of Mrs. R was carried out at the hospital with indications of KPD, amniotic fluid leaking. The postpartum period was normal, there was no bleeding, uterine contractions were good, lochea rubra, perineal abrasions, the mother received vitamin A. In the newborn the results of the anthropometric examination were normal, SHK was negative. Mrs. R decided to use implant birth control</i></p>
<p>Keywords: <i>Continuity Of Care, KPD</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komperehensif, KPD</p>	

melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum yang dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan bayi untuk derajat kesehatan suatu bangsa. Tujuan memberikan asuhan kebidanan Pada Ny R secara Komprehensif (Continuity Of Care) meliputi masa kehamilan, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sampai KB. Metode dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara, observasi dengan data primer dan sekunder melalui Buku KIA, pemeriksaan fisik serta penelitian ini dimulai sejak bulan Juli- Desember 2023 instrumen penelitian menggunakan SOAP. Berdasarkan hasil studi kasus secara Komprehensif (Continuity Of Care) pada Ny R dari kehamilan, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus didapatkan Ny. R usia 20 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 23 minggu tidak ditemukan masalah, Persalinan pada Ny. R dilakukan Dirumah Sakit dengan Indikasi KPD, ketuban rembes. Masa nifas berlangsung normal tidak ada pendarahan, kontraksi uterus baik, lochea rubra, luka lecet perinium, ibu mendapatkan vitamin A. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative. Ny. R memutuskan menggunakan KB implan

Pendahuluan

Continuity of care (CoC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Pratami, Evi 2014)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Semarang sejak tahun 2015 hingga 2020 mengalami penurunan dari 128 / 100.000 KH menjadi 71,35 / 100.000 KH. Namun pada tahun 2021 AKI menjadi 95,30 / 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah 21 kasus, dimana 16 kasus meninggal lakeran Covid. Pada tahun 2022 jumlah ibu yang meninggal turun menjadi 15 kasus dengan AKI 67,25 per 100.000 KH (Profil Kesehatan, 2022).

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2022 sebanyak 15 kasus dari 22.030 kelahiran hidup atau 67,25 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 95,32 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat kenaikan kasus yaitu 21 kasus di tahun 2021 dan menurun menjadi 15 kasus pada 2022. Jumlah kematian tertinggi ada di wilayah Puskesmas Bandarharjo (3 kasus), disusul Puskesmas Rowosari (2 kasus) kemudian Puskesmas Bugangan, Lamper Tengah, Manyaran, Gayamsari, Pegandan, Genuk, Tlogosari Kulon, Kedungmundu, Srandol dan Sekaran masing-masing 1 kasus (Profil Kesehatan, 2022).

Diketahui bahwa kematian ibu tertinggi disebabkan oleh Perdarahan (40%), penyebab lainnya adalah karena Pre eklamsi (21%), Sepsis (13%), Penyakit (13%), Lain lain (13%). Kondisi sebelum hamil yang pernah diderita ibu menjadi faktor yang meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi saat hamil. Sedangkan kondisi saat meninggal paling banyak masih terjadi pada masa nifas yaitu sebanyak 67%, sedangkan tidak ditemukan kasus kematian di saat bersalin. Kematian ibu di Kota Semarang tahun 2022 sebesar 100% yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat sudah semakin baik untuk mencari

pertolongan pada tenaga yang berkompeten, rujukan dari pelayanan dasar sudah berjalan lebih baik dan berjenjang kecuali pada kasus emergency yang dapat langsung mengakses IGD rumah sakit, selain itu juga faktor pembiayaan persalinan mudah di dapat baik melalui UHC (Profil Kesehatan, 2022).

Kematian ibu di Kota Semarang masih perlu mendapatkan perhatian mengingat Kota Semarang sebagai Ibukota Provinsi Jawa Tengah yang menjadi sorotan utama. Meskipun kasus kematian Ibu di Kota Semarang cenderung menurun tetapi tetap masih membutuhkan perhatian khusus. Untuk itu, Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang berupaya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu. Sehubungan dengan hal tersebut beberapa upaya sudah dilakukan diantaranya adalah SAN PIISAN (SayaNgi damPing Ibu & anak kota SemarANG), yakni Program Kesehatan dilakukan dari hulu ke hilir yang dilakukan secara komprehensif untuk menciptakan SDM yang unggul dengan pendampingan 1000 HPK mulai dari remaja, calon pengantin, ibu hamil, melahirkan, pasca lahir, bayi hingga balita sampai dengan usia 3 bulan. Layanan ini memiliki paradigma service oriented yaitu layanan yang mengutamakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dengan #bergerakbersama melibatkan berbagai Stake Holder. Selain untuk menurunkan stunting, Inovasi Program SAN PIISAN mampu memutus penyebab kematian Ibu dan Bayi yang disebabkan dengan 4 terlalu (terlalu tua hamil >35 tahun, terlalu muda (Profil Kesehatan, 2022).

Angka kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 sebesar 51% terjadi pada usia Neonatal Dini (0 – 7 hari). Sedangkan kasus kematian pada usia Neonatal Lanjut (8 – 28 hari) sebesar 18% dan Post Neonatal (29 hari – 11 bulan) sebesar 31%. Jumlah kematian bayi tahun 2022 menurun sebesar 6% bila dibandingkan tahun 2021 (Profil Kesehatan, 2022).

Penyebab kematian bayi (usia 0-11 bulan) pada tahun 2022 yaitu : Kelainan Kongenital 37 kasus (30%), Asfiksia 25 kasus (20%), BBLR 17 kasus (14%), Pneumonia 10 kasus (8%), Diare 5 kasus (4%) dan penyebab lainnya 31 kasus (25%). Berdasarkan penyebab kematian bayi di atas, terbanyak disebabkan oleh Kelainan Kongenital atau kelainan bawaan. Jika dilihat dari karakteristik Ibu, sebesar 59% kasus kelainan kongenital terjadi pada bayi dengan ibu yang memiliki faktor risiko tinggi (Profil Kesehatan, 2022).

Untuk menangani penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca (Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2018).

Kehamilan merupakan masa gestasi yang dimulai dari periode menstruasi sebelumnya sampai persalinan, yang normalnya adalah 40 minggu atau 280 hari), dan dibagi menjadi tiga periode, atau trimester, masing-masing berlangsung 3 bulan. Wanita pada dasarnya mempunyai kodrat sebagai seorang ibu untuk melalui proses tersebut seorang wanita akan mengalami masa – masa mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, adanya bayi baru lahir, serta penggunaan kontrasepsi untuk mempersiapkan keluarga berencana. Untuk mencapai kehamilan yang berkualitas di dukung dengan adanya pelayanan antenatal care yang sesuai dengan kebutuhan klien. Sedangkan kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi implantasi (Prawirohardjo, 2014).

Program pemerintahan kabupaten semarang Tahun 2017 dengan melibatkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi antara lain dengan melaksanakan Program *Maternal and Infant Mortality Meeting* (M3) dari tingkat desa sampai tingkat kabupaten, upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Antenatal Care (ANC) terintegrasi, serta peningkatan ketrampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai

pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetrik dan Neonatus (PPGDON). Selain itu juga dibentuk Satgas Penurunan AKI yaitu dengan RTK Jampersal, WA Gateway untuk komunikasi rujukan obstetrik neonatal, pelaksanaan kelas ibu hamil dan juga kegiatan konsultasi ahli (Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2018).

Pelayanan dalam bidang kesehatan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir sampai masa nifas selesai melalui Asuhan kebidanan yang berkualitas. Wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan dengan melakukan pelayanan Antenatal Care (ANC) yang harus memenuhi minimal frekuensi ANC disetiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua, dan minimal dua kali pada trimester ketiga, memberi konseling dan menganjurkan ibu hamil untuk membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dimana didalam buku KIA terdapat mulai dari tanda bahaya kehamilan, gizi yang baik untuk ibu hamil sampai tanda-tanda proses persalinan yang baik dan benar. Pelayanan yang diberikan Pada ibu bersalinan yaitu dengan pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional, fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2018).

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah ketuban pecah sebelum proses persalinan berlangsung. Ada ada dua macam kemungkinan ketuban pecah dini, yaitu premature rupture of membrane dan preterm rupture of membrane. Gejalanya sama, yaitu keluarnya cairan dan tidak ada keluhan sakit. Baru setelah itu akan terasa sakit karena adanya kemungkinan kontraksi. Robeknya kantung ketuban biasanya terjadi seusai trauma, misalnya ibuhamil terjatuh atau terbentur di bagian perut. Ketuban pecah dini juga bisa terjadi karena mulut rahim yang lemah sehingga tidak bisa menahan kehamilan. Atau bisa juga karena ketegangan rahim yang berlebihan, seperti kehamilan ganda atau hidramnion, kelainan letak janin seperti sungsang atau melintang, atau kelainan bawaan dari selaput ketuban. Bisa pula karena infeksi yang kemudian menimbulkan proses biomekanik pada selaput ketuban sehingga memudahkan ketuban pecah (Saifuddin, 2019).

Ketuban Pecah Dini biasanya terjadi pada usia kehamilan yang sangat awal yaitu usia kehamilan sebelum 28 minggu atau pada trimester ketiga (Antara 28 minggu hingga 34 minggu), hal ini biasanya di sebabkan apabila leher rahim tertutup atau melebar. Kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi pada KPD adalah paritas, kelainan selaput ketuban, usia ibu, serviks yang pendek, indeksi, serviks yang inkompeten, trauma, gemeli, hidromnion, kelainan letak, alkohol, dan merokok (Nugroho, 2012).

Pelayanan yang dilakukan sesuai kewenangan bidan untuk menekan angka kematian bayi antara lain dengan melakukan kunjungan lengkap yaitu kunjungan 1 kali pada usia 0-48 jam, kunjungan pada hari ke 3-7 dan kunjungan pada hari ke 8-28, Memberikan suntikan vitamin K, pemberian salep mata, penyuntikan Hbo, selain itu memberikan konseling kepada ibu tentang cara perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), serta memberikan penjelasan mengenai tanda bahaya pada BBL, cara menyusui yang benar, pemberian ASI, dan imunisasi (Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2018).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu memberikan kapsul vitamin A yang cukup dengan dosis 200.000 IU dan melakukan asuhan pada ibu nifas sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada enam jam, hari ketiga, hari keempat sampai hari ke-28, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah bersalin. Bidan dapat melakukan asuhan pada masa nifas melalui kunjungan rumah yang dilakukan pada hari ketiga atau hari keenam, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu ibu dalam proses pemulihan ibu dan memperhatikan kondisi bayi terutama penanganan tali pusat atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) mengenai masalah kesehatan

selama masa nifas, makanan bergizi, dan KB. Sehingga diharapkan mampu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2018).

Pelaksanaan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal harus memiliki kemampuan pelayanan yang bersifat komprehensif, dapat diterima secara kultural dan memberikan tanggapan yang baik terhadap kebutuhan ibu pada usia reproduksi dan keluarganya. Pelayanan komprehensif harus mendapat dukungan dari kebijakan, kemampuan fasilitas pelayanan, pengembangan peralatan yang dibutuhkan, tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih, penelitian, serta promosi kesehatan (Prawirohardjo, 2018).

Dari data diatas dapat diketahui bahwa penyebab kematian ibu dan bayi dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan, BBL dan nifas. Maka asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan yaitu asuhan untuk memberikan perawatan dengan mengenal dan memahami ibu untuk menumbuhkan rasa saling percaya agar lebih mudah dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dengan memberikan kenyamanan dan dukungan, tidak hanya kehamilan dan setelah persalinan, tetapi juga selama persalinan dan kelahiran sangat diperlukan untuk ibu. Asuhan ini diberikan kepada ibu dari masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi-komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu dalam masa tersebut.

Pelayanan yang dilakukan adalah dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care (CoC) Pada Ny. R umur 20 tahun di Klinik Rizky Putri Husada”.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB). Sampel adalah seorang ibu hamil TM II usia kehamilan 23 minggu, G1P0A0. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada bulan Juli 2023 di Klinik Rizky Putri dengan data sekunder sedangkan pada TM III pada usia kehamilan 30 minggu menggunakan data primer asuhan persalinan sebanyak 1 kali menggunakan data sekunder, asuhan bayi baru lahir sebanyak 4 kali yakni saat lahir ,6 jam dengan data primer, 7 hari dan 28 hari dengan data sekunder, asuhan nifas sebanyak 4 kali yakni 6 jam post partum dengan data primer, 6 hari post partum, 14 hari post pasrtum dan 42 hari post partum dengan data sekunder, dan keluarga berencana (KB) sebanyak 1 kali yakni saat 42 hari dengan data sekunder.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Kunjungan pertama saat pertama kali kontak dengan Ny.R dilakukan diwhatsapp pada hari jumat 05 Juli 2023 tidak ditemukan keluhan. Asuhan yang diberikan berupa anamnesa, KIE tanda bahaya saat trimester II dan ditemukan hasil Ny. R mengatakan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, dan asma, menahun seperti jantung, ginjal, menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS. Ny. R tidak pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun. Ny. R memiliki riwayat menstruasi dengan siklus 28 hari lamanya 6-7 hari pertama kali haid umur 14 tahun setiap haid tidak ada keluhan, banyaknya darah yang keluar saat haid 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari. Ny. R mengatakan haid terakhir 23 Januari 2023 dengan hari perkiraan lahir 30 Oktober 2023. Lama pernikahan Ny. R yaitu 2 tahun, saat ini hamil anak pertama dengan usia kehamilan 23 minggu. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu tidak ditemukan komplikasi. Sebelumnya Ny. Setelah melahirkan berencana menggunakan KB implan. Hasil pemeriksaan fisik pada DJJ teratur regular, 128 kali/menit. , TFU : 24 cm, TBJ: 2.015 gram. Saat kunjungan pertama peneliti melengkapi data penelitian untuk usia kehamilan trimester

I yakni dengan cara mengambil data sekunder dengan menggunakan buku KIA yakni melihat riwayat kehamilan pada saat trimester I dilakukan pemeriksaan pertama kali di klinik tanggal 26 Februari 2023 saat usia kehamilan 5 minggu dengan hasil HPHT 23-01-2023, TP 30-10-2023, BB saat ini: 57 kg, TB ; 155 cm.

Kunjungan kedua sampai dengan kunjungan ketiga tidak ditemukan keluhan dan diberikan asuhan kebidanan sesuai standar yakni 7 T yakni mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe dosis 1 kali 1, kalsium 1 kali 1, asam folat 1 kali 1, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada kunjungan 4 tanggal 5 september 2023 pukul 10.00 WIB, Ny. R memasuki usia kehamilan G1P0A0 UK 32 minggu tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan umum keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital dan berat badan tekanan darah : 110/70 MmHg, nadi 80 X /menit, suhu 36,7⁰ C, pernafasan 22 X/ Menit. BB 66 kg dari sebelumnya 66 kg, Hasil pemeriksaan fisik pada abdomen dengan melakukan pemeriksaan leopard didapatkan : Leopard I : 3 jari dibawah proxexus xifoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting, Leopard II : bagian kanan teraba keras lurus seperti papan ,bagian kiri teraba bagian terkecil janin seperti jari, siku dan kaki, Leopard III : teraba bulat, keras, melenting, Leopard IV : divergen, DJJ teratur regular, 132 kali/menit.,TFU : 32 cm, TBJ: 3.255 gram.. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg tidak berisiko hipertensi,. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan mengucapkan Alhamdulillah kehamilannya sehat, menjelaskan. Berikan ibu table FE 1x 1 dan ibu bersedia. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

Pemantauan ANC pada Ny R dilakukan sebanyak 2 kali yakni trimester II sebanyak 1 kali dan trimester III sebanyak 1 kali pendampingan. Dari hasil pengkajian selama hamil ibu melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 11 kali. Hal ini sesuai dengan permenkes nomor 21 tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan kehamilan, melahirkan, kontrasepsi dan seksual menyebutkan bahwa kunjungan ANC selama kehamilan minimal 6 kali ke petugas kesehatan dengan pembagian waktu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga, ibu sudah melakukan pemeriksaan triple eliminasi dengan hasil baik serta sehat untuk kehamilannya. Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 11 kali di puskesmas dan 2 kali dan di bidan 9 kali. Kenaikan berat badan ibu selama hamil hanya 10 kg dari trimester pertama hingga trimeter ketiga. Kenaikan berat badan ibu hamil pada penelitian ini sesuai dengan rekomendasi Kemenkes RI (2019)

bahwa kenaikan berat badan yang normal untuk ibu hamil di Indonesia sebesar 9-12 kg. Berat badan ibu hamil harus bertambah sesuai umur kehamilan, kenaikan berat badan yang normal akan menghasilkan anak yang normal. Seorang ibu yang sedang hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10-12 kg. Pada trimester ketiga kenaikan berat badan mencapai kira-kira 6 kg yaitu diperkirakan 90% kenaikan itu merupakan kenaikan komponen janin, seperti pertumbuhan janin, plasenta, dan bertambahnya cairan amnion (Hoffmann et al., 2022).

Kenaikan berat badan ibu yang sesuai ini dikarenakan ibu memiliki pola istirahat yang baik, makan makanan yang bernutrisi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, ibu juga rutin melaksanakan senam hamil, pada saat trimester 3 (tiga) terjadi peningkatan berat badan. Pada trimester ketiga ibu baru nafsu makan kembali sehingga baru mengalami kenaikan berat badan. Asuhan yang diberikan pada ibu adalah KIE pemenuhan nutrisi ibu dengan makan-makanan bergizi seimbang tinggi karbohidrat dan tinggi protein serta kunjungan ulang 1 minggu lagi jika ada keluhan sewaktu-waktu segera datang ke bidan terdekat (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 24 Oktober 2023 Ibu mengatakan ada keluar air seperti pipis sedikit-sedikit dan makin lama makin banyak pada tanggal 24-10-2023 jam 17:02 WIBkemudian ibu pergi ke Bidan dan di anjurkan untuk pergi ke UGD RS Ambarawa untuk USG. Di RS di periksa Belum ada pembukaan, Ketuban rembes. Dan di anjurkan untuk Rawat Inap

dikarenakan ketuban sudah rembes, Pada jam 22.40 WIB ibu mengatakan ibu mengatakan perutnya mules dan ingin BAB, dan pada jam 08:35 WIB (25 – 10-2023) Bayi lahir JK : Laki- laki BB : 2900 gram PB : 50 cm LK : 33 cm LD : 33 cm LL : 11 cm. Pada Bayi diberikan salep mata, vitamin K, Hepatitis B, polio.

Berdasarkan hasil anamnese Ny.R saat dilakukan Pada tanggal 24 Oktober 2023 Ibu mengatakan ada keluar air seperti pipis sedikit- sedikit dan makin lama makin banyak pada tanggal 24-10-2023 jam 17:02 WIB. Kemudian ibu pergi ke Bidan dan di anjurkan untuk pergi ke UGD RS Ambarawa untuk USG. Di RS di periksa Belum ada pembukaan, Ketuban rembes. Dan di anjurkan untuk Rawat Inap dikarenakan ketuban sudah rembes. Tanda yang terjadi adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina. Aroma air ketuban berbau amis dan tidak seperti bau amoniak, mungkin cairan tersebut masih merembes atau menetes, dengan ciri pucat dan bergariswarna darah. Cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena terus di produksisampai kelahiran, Adapun tanda dan gejala: a. Keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina. B. Aroma air ketuban berbau amis dan tidak berbau amoniak, cairan tersebut masih merembes dan menetes dengan ciri warna pucat dan bergaris warna darah c. Cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena terus diproduksi sampaikelahiran. D. Demam, bercak vagina yang banyak, nyeri perut, denyut jantung janin bertambah cepat merupakan tanda-tanda infeksi yang terjadi (Norma dan Dwi, 2013).

Selain itu menentukan diagnosa dengan Tentukan pecahnya selaputketuban, dengan adanya cairan ketuban di vagina. Jika tidak ada dapat dicoba dengan menggerakkan sedikit bagian terbawah janin atau memintapasien batuk atau mengedan. Penentuan cairan ketuban dapat di lakukandengan tes lakmus (nitrazin test) merah menjadi biru. Tentukan usiakehamilan, bila perlu dengan pemeriksaan USG. Tentukan tidak ada infeksi. Tanda-tanda infeksi adalah bila suhu ibu lebih dari 37,5oC serta air ketubankeruh dan berbau. Janin yang mengalami takikardia, mungkin mengalamiinfeksi intrauterin. Tentukan tanda-tanda persalinan dan skoring pelvik. Tentukan adanya kontraksi yang teratur. Periksa dalam dilakukan bila akandi lakukan penanganan aktif (terminasi kehamilan)(prawirahardjo, 2014).

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tanggal 25 oktober 2023 pukul 14.40 WIB yakni masa nifas 6 jam post partum ibu mendapatkan vitamin A sebanyak 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari pemberian kapsul vitamin A pertama. Hasil pemeriksaan 6 jam post partum tidak ditemukan tanda gejala atonia uteri, uterus teraba keras, perdarahan 200 cc, tidak ada infeksi pada perineum, ASI keluar lancar dan puting susu menonjol, asuhan yang diberikan berupa mengajari cara melakukan masase uterus pada keluarga untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan atonia uteri, memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI diawal dan mengajarkan ibu untuk menjaga agar bayi tetap hangat sehingga mencegah terjadinya hipotermi. KIE KB pasca melahirkan, dan memastikan ibu cukup cairan. Pada tanggal 10 Desember 2023, P1A0 dengan 42 hari masa nifas Ny. R mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan TFU tidak teraba, vagina tidak keluar cairan, dilakukan asuhan pemeriksaan tanda vital dan KIE KB implan.

Masa nifas pada Ny. R berjalan dengan normal. Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yaitu 5 hari, 2 minggu dan 4-6 post partum. Kunjungan ini sesuai menurut teori (Kepmenkes RI, buku KIA 2023:26) Kunjungan yang dilakukan 3 kali selama nifas ini bertujuan untuk mencegah dan mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi selama masa nifas. Kunjungan pertama masa nifas dilakukan 6 jam setelah persalinan pada jam 14.40 WIB. Pada kunjungan pertama ini tidak ditemukan masalah pemberian vitamin A pada ibu nifas dapat meningkatkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga meningkatkan status vitamin A pada bayi yang disusunya. Ibu nifas harus makan makanan yang bervariasi dan bergizi seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, kurang cairan,

dan serat untuk memperlancar ekskresi serta laktasi, dan ibu nifas serta menyusui membutuhkan tambahan 700 kalori. Asuhan kebidanan yang diberikan pada kunjungan pertama masa nifas adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas, perawatan luka jahitan setelah persalinan normal, pemberian ASI kepada bayinya tanpa di beri susu formula. Pada kunjungan yang Ibu sudah diberikan vitamin A sebanyak 2 kali yang bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia, perdarahan dan meningkatkan hemoglobin pada ibu sehingga memperlancar pemberian ASI, Pada hari ke 9 sudah terjadi peralihan dari ASI kolostrum ke ASI transisi (Kemenkes RI Pusat Data, 2022).

Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil ASI ibu lancar. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kunjungan ketiga masa nifas sama dengan kunjungan kedua masa nifas yaitu memastikan ibu mendapat cukup makan, cairan, dan istirahat, dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik. Keadaan ibu yang baik ini dikarenakan sudah tidak pantang terhadap makanan lagi, mengkonsumsi makanan bergizi dan menu seimbang, dan nafsu makan ibu sudah kembali normal. Asuhan kebidanan yang diberikan adalah agar ibu tetap mengkonsumsi makanan bergizi dan menu seimbang, menyusui bayinya secara on demand tanpa tambahan susu formula serta ibu diberikan KIE mengenai macam-macam alat kontrasepsi (KB), dan ibu berencana menggunakan KB Implant untuk menjarakkan kehamilan anak pertama dan anak kedua

Asuhan Kebidanan Pada KB (Keluarga Berencana)

Pada tanggal 12 Desember 2023 menggunakan data sekunder pasien mengatakan telah menggunakan KB Implan yang di pasang di Klinik Rizky Putri Husada. Pada Ny.R didapatkan Bahwa pada tanggal 12 Desember 2023 mengatakan bahwa sudah menggunakan KB Implant untuk menjarangkan kehamilannya. Susuk KB atau disebut dengan norplant (AKBK) adalah kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit dan memiliki durasi lebih lama dibandingkan KB suntik. Bahan aktif norplant adalah leno-norgestrel dimana berdasarkan penelitian ditemukan lebih efektif hingga 18 kali lipat dibandingkan progesteron. Setiap kapsul norplant memiliki ukuran kurang lebih besar batang koreng api Tersedia dalam 3 macam yaitu 1 batang, 2 batang dan 6 batang Dapat mulai dipasangkan pada minggu ke 6 setelah melahirkan Aman digunakan pada masa menyusui, membantu mencegah anemia dan kehamilan di luar kandungan Sangat efektif untuk masa 3 tahun (untuk jenis 1 dan 2 batang) dan 5 tahun (untuk jenis 6 batang) Dapat dipasang setiap waktu, segera setelah susuk ini diangkat, wanita dapat hamil, dapat mengalami perubahan pola haid (tetapi masih dalam batas normal), perdarahan ringan di antara masa haid, flek atau tidak haidm juga timbul sakit kepala ringan (Rasjidi, 2013). Keluarga Berencana untuk mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu rapat (minimal 2 tahun setelah melahirkan) (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Hasil pemeriksaan ibu ingin menjaga jarak kehamilan tetapi tidak minum obat ataupun suntik dan ibu memutuskan untuk menggunakan kb implant. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Peneliti melakukan analisa dan interpretasi data yaitu data subjektif dan objektif sehingga dapat ditegakkan diagnosa pada Ny. R yaitu P1A0 dengan akseptor KB IMPLANT. Penggunaan kb implant dengan proses menyusui aman digunakan karena tidak mempengaruhi produksi ASI dan kualitas ASI untuk mencegah kehamilan pada ibu menyusui atau yang baru melahirkan, kb implan sebaiknya dipasang selambatlambatnya pada hari ke-21 setelah melahirkan.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan secara komperehensif dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. R yang dimulai pada usia kehamilan trimester dua usia kehamilan 23 minggu sampai dengan 7 minggu Post Partum hingga menggunakan keluarga berencana (KB), dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Asuhan kebidanan pada kehamilan ibu berjalan sesuai dengan usia kehamilan dan fisiologis, kehamilan ibu dimulai dari usia kehamilan 23 minggu dengan diagnosa Ny. R umur 19 Tahun, G1P0A0 usia kehamilan 23 minggu,Asuhan kebidanan pada persalinan ibu dilakukan Di Rs dengan

indikasi Ketuban pecah dini (KPD), Asuhan kebidanan pada masa nifas berlangsung normal, 6 jam post partum tidak ada perdarahan, kontraksi uterus keras, lochea rubra, luka lecet perineum tidak ada tanda infeksi, kandung kemih kosong, tanda vital normal ibu sudah mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali dengan dosis 200.000 IU. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi lahir sehat, menangis kuat, gerak aktif, caput cephal tidak ada ada, bayi sudah mendapatkan imunisasi vitamin K, hepatitis B, tetes mata, BCG saat usia 5 hari, polio 1 dan 2 sudah dapat, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. Asuhan kebidanan pada KB, klien memutuskan menggunakan kb implant saat 42 hari masa nifas, asuhan yang ibu dapatkan hanya berupa KIE kb implant dan sudah terpasang KB Implant pada tanggal 12 Desember 2023

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kesehatan selama menjalankan Tugas ini, ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Klinik Rizky Putri Husada dan Ny R beserta keluarga yang telah membantu saya, dan kedua orang tua serta keluarga yang sudah membantu dan mensupport sampai selesai

Daftar Pustaka

- Hoffmann, P., Krueger, J., Bashlekova, T., Rupp, C., Baumann, L., & Gauss, A. (2022). Pregnancy with inflammatory bowel disease: Outcomes for mothers and their children at a European tertiary care center. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 48(3), 621–633.
- Kemendes RI Pusat Data. (2022). *Infodatin (Situasi dan Analisis ASI Eksklusif)*. Kemendes RI.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak 2021*. In Kemendagri kesehatan RI. <https://kesmas.kemdes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kiaedisi-revisi-tahun-2020>
- Manuaba, F. (2012). Pengantar Kuliah Obstetri. EGC.
- Nugroho, T. 2014. Buku Ajar Obstetri. Yogyakarta: Nuha Medika. Prawirohardjo S. 2019. Ilmu Kebidanan. Edisi 4. Jakarta: YBP-SP.
- Pitriani, R., Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Profil kesehatan Jawa Tengah (2022). <file:///D:/Data%20C/Downloads/FIXX%20PROFIL%202022%20JADIII.pdf>
- Profil Kesehatan Indonesia. (2022). www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf. didownload 25 Desember 2023 pukul 11.17.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1353/1/17>. Asuhan Kebidanan Kehamilan.pdf