

**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (Coc) pada Ny. Z  
di Pmb Siwi Indriatni**

**Andy Ulmi Aprilani<sup>1</sup>, Rini Susanti<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Kebidanan Program Profesi,  
andyulmiaprilani26@gmail.com

<sup>1,2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Kebidanan Program Profesi,  
rinisusantirien@gmail.com

Korespondensi Email: andyulmiaprilani26@gmail.com

---

**Article Info**

Article History

Submitted, 2023-10-18

Accepted, 2023-12-16

Published, 2023-12-28

---

Keywords: Midwifery  
Care, Coc

Kata Kunci: Asuhan  
Kebidanan, Coc

---

**Abstract**

*Continuity of care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care and family planning services that connect the health needs of women in particular and the personal circumstances of each individual. The reason why women are at risk of complications during the prenatal, natal and postnatal periods is due to the lack of quality interaction between the midwife and the mother. The aim of this care is to provide midwifery care to pregnant, maternity, postpartum, neonate and family planning mothers at PMB Siwi Indriatni. This type of research is a case study. Guidelines for observation, interviews and documentation studies in the form of Midwifery Care format starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning. The object of the Continuity of Care research will be given to Mrs. Z, 29 years old, G1P0A0 starting from pregnancy, maternity, postpartum, newborn and family planning. The results of this research have been proven by the success of mothers giving birth in normal conditions and healthy babies. Based on the results of continuity of care midwifery care research that was carried out on Mrs. Z hopes that clients can apply the counseling that has been given during their pregnancy so that one day if the mother is pregnant again, the mother will be educated to apply the knowledge that was given to the previous midwife in order to prevent complications and even death and it is hoped that the results of this research can educate midwives to apply Continuity of Care method to reduce maternal and infant mortality rates in Indonesia.*

**Abstrak**

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan

khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Penyebab perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal diakibatkan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan ibu. Tujuan asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB di PMB Siwi Indriatni . Jenis penelitian ini adalah studi kasus (case study). Pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Objek penelitian asuhan Continuity of Care akan diberikan pada Ny. Z umur 29 tahun G1P0A0 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Hasil penelitian ini telah di buktikan dengan berhasilnya ibu melahirkan dalam keadaan normal dan bayi sehat. Berdasarkan hasil penelitian asuhan kebidanan continuity of care yang telah dilakukan pada Ny. Z diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama kehamilannya sehingga suatu saat jika sang ibu hamil lagi, ibu sudah teredukasi untuk menerapkan ilmu yang telah diberikan kepada bidan sebelumnya agar dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian dan diharapkan hasil penelitian ini dapat mengedukasi para bidan untuk menerapkan metode Continuity of Care agar dapat menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia.

---

### **Pendahuluan**

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2019). Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir serta akseptor KB.

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Indonesia pada tahun 2019, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (37 kasus), disusul Grebogan sebanyak (36 kasus) dan Banjarnegara (22 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus. Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2021 sebanyak 21 kasus dari 22.030 kelahiran hidup atau sekitar 95,32 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan dari tahun 2020 yaitu 71,35 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat kenaikan kasus yaitu 17 kasus di tahun 2020 menjadi 21 kasus pada 2021. Kematian ibu tertinggi disebabkan oleh lainlain (76,19%), penyebab lainnya adalah karena perdarahan (14,29%) dan

hipertensi (9,52%). 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 76%, sama dengan tahun sebelumnya, sedangkan tidak ditemukan kasus kematian di saat bersalin. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Berdasarkan data yang di peroleh dari PMB Bidan Siwi pada tahun 2022 kunjungan ANC pada ibu hamil, K1 sebanyak 110 orang dan K4 sebanyak 100 orang, ibu yang bersalin sebanyak 90 orang, bayi baru lahir sebanyak 90 orang, ibu nifas sebanyak 90 orang dan akseptor KB sebanyak 150 orang. Pada tahun 2021 kunjungan ANC pada ibu hamil, K1 sebanyak 132 orang dan K4 sebanyak 113 orang, ibu yang bersalin sebanyak 81 orang, bayi baru lahir sebanyak 81 orang, ibu nifas sebanyak 81 orang dan ibu akseptor KB sebanyak 142 orang. Pada tahun 2022 tepatnya pada bulan april-mei kunjungan ANC pada ibu hamil, K1 sebanyak 20 orang dan K4 sebanyak 25 orang, ibu bersalin sebanyak 10 orang, bayi baru lahir sebanyak 10 orang, ibu nifas sebanyak 10 orang dan ibu akseptor KB sebanyak 70 orang.

### **Metode**

Metode dalam penelitian ini yaitu studi kasus. Dimana pengambilan data pasien didapatkan dari buku KIA, wawancara, pemeriksaan dan observasi dengan berbasis *Continuity of care* pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB di laksanakan pada bulan juni-Oktober 2023 melalui pendekatan secara SOAP

### **Hasil dan Pembahasan**

Penelitian ini dilaksanakan mulai 30 juni 2023 yaitu di usia kehamilan ibu Trimeter 2 sampai 09 Oktober 2023 saat dilakukan konseling KB. Kegiatan ini dilakukan dengan teknik asuhan berkelanjutan *Continuity of Care* untuk mengetahui keluhan dan asuhan yang tepat kepada pasien selama penelitian.

#### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil**

Ny. "Z" G1P0A0 umur 29 tahun datang ke PMB Siwi S.Tr.Keb. untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari bulan Juni 2023 s/d Oktober 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. Z sudah 6 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, dan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 2 kali, 1 kali pada tm 2, dan 1 kali pada trimester III.

Pada kunjungan tanggal 06 Oktober 2023 ibu mengeluh merasakan nyeri pada bagian punggung dan sering BAK, dari hasil pemeriksaan ditemukan HPHT ibu tanggal 14-01-2023, tafsiran persalinan tanggal 12-10- 2023. Hb 14,8 %, TFU pertengahan *Proc.xyphoideus*-pusat, leopold I teraba bokong, leopold II teraba PUKI, leopold III teraba kepala, leopold IV teraba BAP. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan konseling tentang fisiologis kehamilan pada trimester III salah satunya keluhan nyeri punggung dan sering buang air kecil serta menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

Menurut penelitian keluhan nyeri punggung dan sering BAK adalah ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh peningkatan berat badan dan fisiologis tulang belakang adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh (D. Anggraeni, 2020).

Menurut teori, pada ibu hamil trimester III dengan kehamilan yang ketiga, biasanya ditandai dengan perut semakin membesar sesuai usia kehamilan, TFU pertengahan px – pusat dan biasanya muncul keluhan seperti nyeri punggung yang di akibatkan oleh penambahan berat badan dan kelengkungan tulang belakang ibu. Namun, keluhan nyeri punggung dan sering BAK merupakan hal yang fisiologis yang dialami ibu hamil trimester III.

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**

Pada tanggal 12 Oktober 2023 ibu datang ke PMB Siwi S.Tr.Keb. Ibu datang ke jam 10.30 WIB hamil anak pertama usia kehamilan 38 minggu mengeluh mulas – mulas sejak jam 04.00 (12-11-2023) WIB. Keluar lender bercampur darah jam 09.30 WIB (12-11-2023), belum keluar air – air dan taksiran persalinan pada tanggal 21-10-2023.

Dengan hasil pemeriksaan Tekanan darah 120/90 mmHg Nadi 82 x/menit, regular Respirasi 20x/menit, regular Suhu : 36,8<sup>o</sup>C Asuhan yang diberikan yaitu tetap memantau pembukaan serviks, DJJ, dan kontraksi uterus, kemajuan persalinan dipantau menggunakan partograf. Kala I berlangsung ± 3,5 jam mulai dari pembukaan 6 cm pukul 09.30 wib sampai dengan pembukaan lengkap pukul 18.00 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).

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Pukul 18.00 wib ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang yang dirasakan semakin bertambah. Dari hasil pemeriksaan ketuban ibu sudah pecah, pembukaan lengkap 10 cm. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir segera menangis pada tanggal 12 Oktober 2023 pukul 18.30 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).

Berdasarkan uraian diatas tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dengan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien

Pada persalinan kala III ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan hasil pemeriksaan ditemukan TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan tidak ada janin kedua, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dan menilai tanda pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus berkontraksi, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah kemudian lahirkan plasenta. Plasenta lahir lengkap dan utuh pukul 12.20 wib kemudian melakukan masase uterus. 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).

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan klien.

Pada kala IV ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah masih terasa. Dari hasil pemeriksaan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 150$  cc. Asuhan yang diberikan yaitu memantau tanda – tanda vital ibu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam, pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua.

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).

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang dilakukan pada klien

### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

Asuhan masa nifas pada Ny. Z dilakukan sebanyak 4 kali, yaitukunjungan nifas 1 pada tanggal 13 Oktober 2023 pukul 09.30 wib, kunjunga nifas 2 tanggal 20 Oktober 2023 pukul 10.00 wib, kunjungan nifas 3 04 November 2023 pukul 10.00 dan kunjungan nifas 4 tanggal 09 Desember 2023 pukul 10.00 wib

Panggal 13 Oktober 2023, dilakukan kunjungan nifas I adapun hasil pemeriksaan baik pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan Ny. Z dalam keadaan baik, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi *uterus* baik dan pengeluaran *lochea rubra*, ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya dan bayi mau menyusui. Adapun asuhanyang diberikan pada Ny. Z yaitu melakukan konseling tentang makanan bergizi seimbang, tanda bahaya masa nifas dan istirahat yang cukup.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas I bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan *atonia uteri*, mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena *atonia uteri*, pemberian ASI awal 1 jam sesudah IMD, melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir, dan menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi *hipotermi* agar bayi tetap sehat (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjanganantara teori dan praktik yang dilakukan pada klien

Kunjungan Nifas 2 dilakukab pada tanggal 20 Oktober 2023 ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah dapat beraktifitassendiri. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV normal Tekanan Darah 120/70 mmHg Denyut nadi 91 x/ menit Suhu 36,8 °C Pernafasan 18 x/ menit TFU pertengahan pusat – *symfisis*, pengeluaran *lochea sanguilenta*. Asuhan yang diberikan yaitu memantau kontraksi *uterus*, TFU, perdarahan, dan kandung kemih serta memberikan konseling nutrisi yang cukup, perawatan payudara dan pemberian ASI.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas II bertujuan untuk memastikan proses *involutio uteris* berlangsung normal, kontraksi *uterus* baik, TFU berada di bawah *umbilicus* dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada *lochea*, melihat adanya tanda-tanda demam,infeksi dan perdarahan masa nifas, memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan proses laktasi ibu berjalan baik, dan tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit, dan melakukan konseling pada ibu mengenai cara merawat bayi baru lahir dan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang dilakukan pada klien.

Kunjungan Nifas 3 dilakukan pada tanggal 04 November 2023 pukul 10.00 wib ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukanyaitu TTV dalam batas normal TD 110/70 mmHg, N 80x.i, S36,5°C, P 20x/i, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba,

*lochea serosa* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan melakukan follow up. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan *uterus* sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian *uterus* (Azizah N, 2019). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Kunjungan Nifas 4 dilakukan pada tanggal 09 Desember 2023 ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan TTV normal TD 110/70 mmHg, N 90x/i, S 36,9°C, P 20x/i, *lochea alba*, TFU tidak teraba, tidak ada penyulit yang ibu atau bayi alami. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan KIE pada ibu untuk ber KB secara dini.

Menurut teori, kunjungan nifas 4 menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan secara dini (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

### **Asuhan Bayi Baru Lahir**

Pada bayi baru lahir (By Ny. Z) dimulai dengan pengkajian pada tanggal 13 Oktober 2023 dimana bayi lahir spontan, segera menangis pada tanggal 12 Oktober 2023 pada jam 18.30 wib di PMB Siwi S.Tr.Keb. Bayi baru lahir normal, BB 2800 gr, PB 48 cm, keadaan umum baik, *apgar score* pada 1/5 menit pertama 8/9, IMD sudah dilakukan dan berhasil. Asuhan yang diberikan berupa pemberian HB0, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

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, LP 33-35 cm, LILA 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/menit dan kulit *kemerahan* (Reni Heryani, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan pada klien

Kunjungan Neonatus 2 dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2023 wib dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, denyut jantung 128x/menit Respirasi 40x/menit Suhu 36,5°C. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga kehangatan bayinya dan menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya.

Berdasarkan teori kunjungan ini dilakukan dari hari ke-3 sampai hari ke-7 bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya, memberikan informasi tentang tandabahaya pada bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan pada klien.

Kunjungan Neonatus 3 dilakukan pada tanggal 04 November 2023 keadaan bayi baik, bayi tidak rewel, bayi kuat menyusu, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, suhu 36,5°C, nadi 140x/menit, pernapasan 40x/menit. Asuhan yang diberikan antara lain mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin dan menjaga kebersihan bayi.

Menurut teori, kunjungan ini dilakukan dari hari ke 8-28 hari, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayi, dan merawat tali pusat serta menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu untuk diberikan imunisasi.

Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan klien.

### **Asuhan Keluarga Berencana**

Asuhan keluarga berencana pada Ny. Z datang ke PMB Siwi S.Tr.Keb atas keinginan nya sendiri untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifasnya selesai, dari hasil pemeriksaan 110/80 MmHg Nadi 83x/ menit Suhu 37,5 Respirasi 20x/ menit. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang metode kontrasepsi dan membantu ibu untuk menentukan alat kontrasepsi jenis apa yang akan digunakan, ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB Implan . Berdasarkan teori, terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yaitu metode ilmiah (metode pantang berkala), metode kondom, metode hormonal seperti pilKB, suntik KB, implan, AKDR, dan ibu memilih KB Implan karena penulis memberikan *informed consent* pada Ny. Z tentang penjelasan, cara kerja, keuntungan serta kerugian suntik KB Implan.

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Dari hasil pengkajian asuhan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas sampai asuhan bayi baru lahir yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa asuhan komprehensif pada Ny. Z yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

Pada dasarnya masa kehamilan Ny. Z sampai masa nifas berlangsung dengan baik dan normal, tidak ada masalah yang berarti yang dapat mengganggu kesehatan ibu, baik dalam proses kehamilan, persalinan, ataupun nifas.

Kedadaan bayi Ny. Z dari mulai pengkajian Bayi Baru Lahir sampai Kunjungan Neonatus 14 hari dinyatakan dalam keadaan baik dan normal, meskipun ada beberapa gangguan namun hal tersebut tidak begitu berarti yang dapat mengganggu kesehatan bayi dalam jangka panjang dan mempengaruhi tumbuh kembangnya

### **Saran**

Asuhan komprehensif yang berkesinambungan dan dilakukan secara berkualitas berbanding lurus dengan hasil yang maksimal dengan kualitas kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi, dengan mengantisipasi juga mendeteksi secara dini adanya masalah yang timbul, sehingga secara lebih lanjut diharapkan dapat meminimalkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

### **Ucapan Terima Kasih**

Pada Kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada Ibu Rini Susanti, S.SiT., M. Kes selaku pembimbing dan Ny.Z yang berkenan menjadi pasien.

### **Daftar Pustaka**

- Ayu Mandriwati Gusti, NI wayan Ariani, DKK. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Candrasari, A., Romadhon, Y. A. Auliafadina, F, D., Firizqina, A. B., Marindratama, H. 2015. *Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi di Kabupaten Semarang*. Biomedika: Jurnal Biomedika
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dr. Mamik 2015. *Metodologi Kualitatif*. Sidoarjo: Zifatama Publisher
- Fathonah, 2016. *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta:Kemenkes RI.

Diakses pada tanggal 5 Desember 2022 Dari  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>

- Klein, S., Miller, dan Thomson. 2012. *Buku Bidan Asuhan Pada Kehamilan, Kelahiran, dan Kesehatan Wanita*. Jakarta: EGC
- M. Sholeh kosim, dkk. *Buku Ajar Neonatologi*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: IDAI
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Matondang, dkk. 2013. *Diagnosis Fisis Pada Anak*. edisi 2. Jakarta: CV
- Sagung Seto. Noorbaya, Siti. 2018. *Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN*. Vol 8 No 2 (2018): November 2018 Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam.
- Norma D, N, dan M. Dwi S. 2018. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.