

**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. M Usia 30 Tahun
di PMB Minarti**

Avisha Ladyana Fitri¹, Wahyu Krisningrum²

^{1,2}*Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo
Korespondensi Email: avishaladyana@gmail.com*

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> <i>Submitted, 2023-10-18</i> <i>Accepted, 2023-12-16</i> <i>Published, 2023-12-28</i></p>	<p><i>The maternal mortality rate is an indicator of the degree of public health in a country. Anemia is one of the health problems throughout the world, especially developing countries with the prevalence of anemia in Indonesia, namely 13.32% of pregnant women with anemia and 50.5% of puerperal anemia. The purpose of this writing is to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, maternity, postpartum and be able to analyze the gap between theory and practice. The sample was a pregnant woman in the second trimester of gestation, 26 weeks 2 days, G1P0A0. The research time is May – December 2023 in the PMB Minarti work area. The research instrument uses the SOAP documentation method with a varney management mindset. The collection technique uses primary data through interviews, observations, physical examinations, KIA books. The results of the care were obtained Mrs. M G1P0A0 gestational age 29 weeks 2 days with physiological pregnancy. Spontaneous delivery at PMB Minarti. The puerperium period lasts normally there is no bleeding, uterine contractions are good, lochea rubra, perinium abrasions, mothers get vitamin A. In newborns the results of anthropometric examination are normal. Mrs. M decided to use 3 months injectable birth control</i></p>
<p><i>Keywords:</i> <i>Comprehensive</i> <i>Obstetric Care, Normal</i> <i>Delivery.</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Persalinan Normal.</p>	

Abstrak

Angka kematian ibu merupakan indikator derajat kesehatan masyarakat disuatu negara. anemia merupakan salah satu masalah kesehatan diseluruh dunia terutama Negara berkembang dengan prevalensi anemia di Indonesia yaitu 13,32% ibu hamil dengan anemia dan 50,5% anemia ibu nifas. Tujuan penulisan ini yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta mampu melakukan analisa kesenjangan antara teori dan praktik. Sampel adalah seorang ibu hamil trimester II usia kehamilan 26 minggu 2 hari, G1P0A0. Waktu penelitian Mei – Desember 2023 di wilayah kerja PMB Minarti. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Teknik pengumpulan menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, buku KIA. Hasil asuhan didapatkan

Ny. M G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu 2 hari dengan kehamilan fisiologis. Persalinan secara spontan di PMB Minarti. 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. Ny. M memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pendahuluan

Di Indonesia jumlah kematian ibu melahirkan pada tahun 2021 mencapai angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 416 kasus, tahun 2021 jumlah kasus kematian ibu mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 421 kasus. Dengan demikian Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 78,6 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Sebesar 64,18% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 25,72% dan pada waktu persalinan sebesar 10,10%. Hal ini disebabkan oleh pandemi Covid 19 sehingga terjadi perubahan besar dalam pelayanan kesehatan dan fasilitas masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022).

Penyebab kematian ibu yang paling banyak diidentifikasi adalah hipertensi (36,45%), perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), Covid (4,40%) dan gangguan sistem metabolisme (1,62%). Sebanyak 24,07% penyebab lainnya seperti TBC, emboli air ketuban, kanker, jantung, asma, dan lain-lain. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup tahun 2022 sebesar 7,02/1.000 KH (4.027 kasus) lebih baik dari target 7,90/1.000 KH dan lebih baik dari capaian tahun 2021 sebesar 7,87/1.000 KH (3.997 kasus) dari target 8/1000 KH dan capaian tahun 2020 sebesar 7,79/1.000 KH dari target 8,10/1.000 KH (2.970 kasus). Penyebab kematian bayi (neonatal usia 0-28 hari) yang dapat diidentifikasi antara lain: Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (38%), asfiksia (27%), bawaan kelainan 16%, sepsis (3%) dan lain-lain 14% (gangguan pernapasan, gangguan pencernaan, gangguan kardiovaskular, gangguan saraf dan kecelakaan). Penyebab kematian bayi (29 hari-11 bulan) adalah: diare (13%), pneumonia (9%), gangguan pencernaan (6%), gangguan saraf (6%), covid (3%) dan lain-lain (63%) yaitu: gangguan pernapasan (18%), kelainan bawaan (18%), kardiovaskular (15%), kejang demam (10%), kanker dan kecelakaan.

Menurut Fauziyah (2018) Dalam upaya penurunan AKI di Jawa Tengah, Pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program *One Student One Client* (OSOC) program OSOC ini menggunakan pendekatan *continuity of care* pada ibu dan bayi merupakan kegiatan pendampingan kepada ibu mulai dari hamil, bersalin sampai nifas, dengan harapan ibu bisa melahirkan bayi dengan sehat dan selamat suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling dengan prinsip *continuity of care* (Asuhan yang berkelanjutan) pada awal kehamilan, persalinan dan nifas, serta adanya kerjasama antar profesi kesehatan dalam proses asuhan kebidanan sehingga nantinya dapat berkontribusi dalam penurunan AKI, sehingga perlu dilakukan pendampingan secara komprehensif dari hamil, bersalin dan nifas, karena hal tersebut sesuai program pemerintah Jawa Tengah. Yaitu program *One Student One Client* (OSOC) sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dengan tujuan untuk peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan bayi baru lahir.

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) pada kehamilan normal minimal 6x 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) (Kemenkes, 2020)

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 Hb0, 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, 2017).

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, 2017).

Hal ini berkesinambungan dengan program yang dilakukan oleh institusi pendidikan kesehatan indonesia yaitu dengan dilakukannya program *One Student One Client* (OSOC) yaitu pendampingan secara berkelanjutan dari hamil hingga 42 hari masa nifas. Tujuan terhadap program OSOC yang dilakukan maka deteksi dini terhadap faktor resiko maupun komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat dilakukan sehingga akan mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat. Program ini merupakan program konsultasi dan pembinaan ibu hamil sampai dengan melahirkan yang menyeluruh dan terkoordinasi dalam bentuk kemitraan antara keluarga (ibu hamil dan anggota keluarga) dengan mahasiswa, bidan (tenaga kesehatan), dan dosen agar dapat memberikan kontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB.

Berdasarkan data ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL yang di peroleh dari PMB Minarti, data diambil pada Bulan Mei 2023 terdapat ibu hamil melakukan ANC sejumlah 26 orang, yaitu ibu hamil trimester satu sebanyak 5 orang, ibu hamil trimester dua sebanyak 17 orang, dan ibu hamil trimester tiga sebanyak 4 orang, bersalin 3 orang, nifas 3 orang, dan BBL 3 orang. Selama Bulan Mei 2023 tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, Neonatus, nifas hingga keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP (Subjek, Objek, Assesment, dan Pelaksanaan). Sehingga peneliti melakukan analisis pelaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam kasus ini adalah jenis penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel adalah seorang ibu hamil trimester II usia kehamilan 26 minggu 2 hari, G₁P₀A₀. Lokasi dan Waktu kasus ini dilakukan padabulan Mei sampai Desember 2023. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja PMB Minarti. Instrumen penelitian

menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney.

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA. Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikanebanyak 4 kali kunjungan yakni pada trimester I sebanyak 1 kali saat usia kehamilan 12 minggu dengan melihat data sekunder buku KIA, trimester II sebanyak 1 kali saat usia kehamilan 26 minggu 2 hari dan trimester III sebanyak 1 kali saat usia kehamilan 29 minggu 2 hari dengan data primer, asuhan persalinan sebanyak 1 kali dalam suatu waktu yakni asuhan kala I, kala II, kala III, dan kala IV dengan data primer dan sekunder, asuhan bayi baru lahir sebanyak 4 kali yakni saat lahir ,6 jam, 7 hari dan 28 hari dengan data primer dan sekunder, asuhan nifas sebanyak 4 kali yakni 6 jam post partum, 6 hari post partum, 14 hari post partum dan 42 hari post partum dengan data primer dan sekunder, dan keluarga berencana (KB) sebanyak 1 kali yakni saat 42 hari dengan data primer.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Pendampingan ANC pada Ny M dilakukan sebanyak 6 kali yakni trimester II sebanyak 3 kali dan trimester III sebanyak 3 kali pendampingan. Dari hasil pengkajian selama hamil ibu melakukan pemeriksaan ANC selama 7 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 lab dengan hasil baik serta sehat untuk kehamilannya. Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali dengan petugas sebanyak 2 kali di puskesmas dan 5 kali bersama peneliti. Kenaikan berat badan ibu selama hamil hanya 12 kg dari trimester pertama hingga trimester ketiga. Pada kunjungan TM III ditemukan hasil pemeriksaan umum keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital dan berat badan tekanan darah : 120/70 MmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,50 C, pernafasan 20 x/menit. BB 57 kg dari sebelumnya 47 kg, Hasil pemeriksaan fisik pada abdomen dengan melakukan pemeriksaan Leopold didapatkan : Leopold I : 2 jari dibawah proxesus xifoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting, Leopold II : bagian kanan teraba keras lurus seperti papan ,bagian kiri teraba bagian terkecil janin seperti jari, siku dan kaki, Leopold III : teraba bulat, keras, melenting, Leopold IV : divergen, DJJ teratur regular, 142 x/menit. , TFU : 27 cm, TBJ : 2.480 gram.

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. Sebagian besar kenaikan berat badan ibu saat hamil merupakan komponen dari uterus dan isinya, lalu disusul dengan komponen payudara, volume darah, dan cairan ekstraseluler (Prawirohardjo, 2015).

Berdasarkan hasil kajian pada Ny. M yaitu pada kunjungan ANC TM II dan III Ny. M mengalami keluhan terkadang pusing dan sering BAK. Hal ini dapat disebabkan karena kelelahan karena Ny. M pada saat TM II masih bekerja sebagai karyawan swasta. Oleh karena itu dianjurkan untuk banyak istirahat/ beristirahat jika lelah saat bekerja. Dapat dilakukan terapi komplementer yaitu akupresure pada titik yintang. Akupresure pada titik ini dapat mengurangi sakit kepala dengan menghadirkan rasa rileks dan nyaman dengan melakukan penekanan pada titik akupresur yang tepat. Penekanan pada titik akupresur diantaranya adanya sensasi rasa nyaman, terasa pegal, panas dan rasa kesemutan pada bagian yang dilakukan pemijatan. Apabila sensasi tersebut tercapai maka sirkulasi energi (qi) dan darah (xue) dapat teraliri dengan lancar, karena pada jaringan tersebut dapat memberikan stimulus pada sistem endokrin yaitu berguna untuk melepaskan candu alami

tubuh. Hal tersebut berfungsi untuk menghilangkan stress dan meningkatkan perasaan senang sehingga dapat menurunkan rasa sakit (Yuniati & Mareta, 2019). Serta keluhan sering BAK disebabkan karena kepala bayi semakin turun sehingga menekan kandung kemih yang membuat ibu ingin BAK. Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori.

Asuhan kebidanan persalinan

Pada tanggal 16 Agustus 2023 ibu datang ke PMB Minarti pada jam 17.00 WIB hamil anak pertama usia kehamilan 38 minggu 2 hari mengeluh kencang teratur sejak jam 18.30 WIB (16-08-2023). Keluar lendir bercampur darah jam 15.30 WIB (16-08-2023), belum keluar air bening/ ketuban. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil pembukaan 8 cm dan taksiran persalinan pada tanggal 28-08-2023.

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 3 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).

Pada tanggal 16 Agustus 2023 pukul 20.00 WIB ibu mengeluh kencang-kencang semakin sering, keluar cairan bening dari jalan lahir. 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 16 Agustus 2023 pukul 21.00 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).

Pada kala III ibu mengeluh perut terasa mules dan plasenta lahir jam 21.10 WIB. Plasenta lahir lengkap. Dari hasil pemeriksaan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 150 cc, laserasi derajat 2. Asuhan yang diberikan yaitu PPT untuk melahirkan plasenta dan heacting.

Menurut teori, Kala III merupakan tahap melahirkan plasenta yang dilakukan segera setelah bayi lahir pada manajemen aktif kala III. Tanda-tanda pengeluaran plasenta adalah uterus globuler, sebaran darah tiba-tiba, tali pusat memanjang. Pengeluaran plasenta normalnya berlangsung 5-15 menit setelah bayi lahir, dan tidak boleh lebih dari 30 menit (Rosyanti H, 2017).

Pada kala IV ibu mengeluh perut terasa mules. Dari hasil pemeriksaan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 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 teoridan praktik

asuhan kebidanan yang dilakukan pada klien.

Asuhan kebidanan BBL

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By Ny. M) dimulai dengan pengkajian pada tanggal 16 Agustus 2023 dimana bayi lahir spontan, segera menangis. Bayi baru lahir normal, BB 3200 gr, PB 50 cm, keadaan umum baik. 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).

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2023 dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, TTV dalam batas normal. 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 di susui sesering mungkin, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya, memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang (Azizah N, 2019).

Asuhan kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 30 Agustus 2023 keadaan bayi baik, bayi tidak rewel, bayi kuat menyusui, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, TTV dalam batas normal. Asuhan yang diberikan antara lain mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin dan menjaga personal hygiene/ kebersihan bayinya.

Menurut teori, kunjungan ini dilakukan dari hari ke 8-28 hari, asuhan yang diberikan yaitu 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 (Azizah N, 2019).

Pada pemeriksaan bayi Ny. M ditemukan semua hasil pemeriksaan normal dan dapat disimpulkan bahwa kondisi bayi Ny. M dalam kondisi sehat.

Asuhan kebidanan masa nifas

Masa nifas pada Ny. M berjalan dengan normal. Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yaitu 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu 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.

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).

Pada kunjungan nifas kedua tanggal 22 Agustus 2023 ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah dapat beraktifitas sendiri. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV dbn, 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 *involution uteri* 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)

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 30 Agustus 2023 ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, *lochea serosa* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. 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).

Kunjungan ke empat masa nifas dilakukan pada tanggal 28 September 2023 ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan TTV dbn, *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). Tidak ada masalah pada asuhan masa nifas Ny. M.

Asuhan kebidanan pada KB (Keluarga Berencana)

Asuhan keluarga berencana pada Ny. M atas keinginannya sendiri untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifasnya selesai, dari hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. 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 suntik 3 bulan.

Berdasarkan teori, terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yaitu metode ilmiah (metode pantang berkala), metode kondom, metode hormonal seperti pil KB, suntik KB, implant, AKDR, dan ibu memilih KB suntik 3 bulan penulis menjelaskan kepada Ny. M tentang pengertian, cara kerja, keuntungan, kerugian suntik KB 3 bulan (Imelda, 2018).

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

Simpulan

Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. M yang dimulai pada usia kehamilan trimester dua usia kehamilan 26 minggu 2 hari sampaidengan 6 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 26 minggu 2 hari dengan diagnosa Ny. M umur 30 Tahun, G₁P₀A₀ usia kehamilan 26 minggu 2 hari janin hidup tunggal intra uterin dengan kehamilan fisiologis.

Asuhan kebidanan pada persalinan berlangsung secara spontan Kala I selama 2 jam, kala II 60 menit, Kala III selama 10 menit Kala IV selama 2 jam pengawasan. Dan hasil ditemukan kondisi sehat.

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, nifas 6 hari sampai 6 minggu berjalan sesuai dan sehat.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi lahir sehat, menangis kuat, gerak aktif *apgar score* 9/10, caput cephal tidak ada anus 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 suntik 3 bulan setelah masa nifas, asuhan yang ibu dapatkan hanya berupa KIE kb suntik 3 bulan dikarenakan lebih praktis.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini, ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Pembimbing Akademik, PMB Minarti, Ny. M dan keluarga yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fauziah, Dkk. (2018). *Konsep Dasar Keterampilan Kebidanan*. Malang : Wineka Media.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*.
- Nurul Azizah. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : ECG.
- Prawirohardjo, S., 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Reni Heryani. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rosyati, H. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Persalinan, 6.
- Yuniati, M., & Mareta, R. (2019). *Akupresur Titik Hequ Point Efektif Mengurangi Disminore Pada Remaja Smp*. 301–311.
<http://e proceedings.umpwr.ac.id/index.php/urecol9/article/view/575>