

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. D Umur 32 Tahun dengan Pemberian Pijat Oksitosin di Kelurahan Candirejo

Mila Elvi Ekayanti¹, Yulia Nur Khayati²

¹Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
ekyantimilelvi@gmail.com

²Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
yulia.farras@gmail.com

Korespondensi Email: ekyantimilaelvi@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-05-11 Accepted, 2024-06-11 Published, 2024-06-24</p>	<p><i>The MMR in Semarang Regency in 2021 experienced a significant increase compared to 2020, if in 2020 it was 75.8 per 100,000 KH (7 cases), then in 2021 it will increase to 95.32 per 100,000 KH (10 cases). The greatest number of maternal deaths occurred in mothers aged > 35 years (5 cases), mothers aged 20-35 years (1 case) and mothers aged < 20 years (1 case). The highest mortality occurred during the delivery period (4 cases) and the postpartum period (3 cases). The aim of providing midwifery care to Mrs. Comprehensive D (Continuity of Care) includes pregnancy, labor, postpartum and newborns, neonates and family planning. In this research method, the author used data collection methods, namely using interviews, observations using primary and secondary data through KIA books, physical examinations and this research began in November-February 2024 and the research instrument used SOAP. Based on the results of a comprehensive case study (Continuity of Care) obtained from Mrs. D 32 years old G3P2A0 39 weeks gestation no problems found. Mrs. D gave birth at the Kusuma Ungaran Regional Hospital. 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 and Mrs. D decided to use birth control implants.</i></p>
<p><i>Keywords: Midwifery Care Comprehensive, Normal Delivery, Oxytocin Massage</i></p>	
<p>Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif. Persalinan Normal ,Pijat Oksitosin</p>	<p>Abstrak AKI di Kabupaten Semarang 2021 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan tahun 2020, bila di tahun 2020 yaitu sebanyak 75,8 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2021 naik menjadi 95,32 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia > 35 tahun (5 kasus), usia ibu 20-35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus)</p>

dan masa nifas (3 kasus). Tujuan memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D secara komprehensif (Continuity Of Care) meliputi masa kehamilan, masa persalinan, nifas dan bayi baru lahir, neonatus sampai KB. Metode dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara, observasi dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui buku KIA, pemeriksaan fisik serta penelitian ini dimulai sejak November-Februari 2024 dan instrumen penelitian ini menggunakan SOAP. Berdasarkan hasil studi kasus secara komprehensif (Continuity of Care) didapatkan pada Ny. D usia 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu tidak ditemukan masalah. Persalinan Ny.D dilakukan di RSUD Kusuma Ungaran. Masa nifas berlangsung normal tidak ada perdarahan, kontraksi uterus baik, lochea rubra, luka lecet perinium, ibu mendapatkan vitamin A. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative dan Ny. D memutuskan menggunakan KB implant.

Pendahuluan

Berdasarkan Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun, jumlah kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2020 yaitu sebanyak 530 kasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat drasstis hingga mencapai 1.011 kasus dan pada tahun 2022 triwulan 3 sudah terdapat 335 kasus kematian ibu.

AKI di Kabupaten Semarang 2021 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan tahun 2020, bila di tahun 2020 yaitu sebanyak 75,8 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2021 naik menjadi 95,32 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia > 35 tahun (5 kasus), usia ibu 20-35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus). Penyebab kasus AKI yang sering terjadi biasanya karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun). Penyebab kematian yang pertama adalah pre eklamsi/ eklamsi, yang kedua perdarahan, dan penyebab kematian lain-lain seperti gangguan peredaran darah (penyakit jantung dan strok), gangguan metabolisme (DM dan gagal ginjal), gangguan pernafasan (Sesak nafas dan Asma), gangguan pada hepar (Hepatomegali, Hiperbilirubin, Fatty Liver)(*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021*)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat 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 yang 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 persalinan (Kemenkes RI. (2022)., 2021)

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan

kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*). *Continuity of care* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2017).

Informasi data yang diperoleh dari data ibu hamil di Tpm Nur Khasanah pada 3 bulan terakhir yaitu mulai dari bulan September-November 2023 terdapat jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 37 orang, ibu bersalin 14 orang, ibu nifas 15 orang, bayi neonatus 15 orang. Resiko tinggi pada ibu hamil yang terdapat pada 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 4 ibu hamil dengan riwayat SC. Rata-rata kunjungan ibu hamil, nifas dan bayi/neonatus yang melakukan kunjungan minimal 2 kali pada ibu hamil, ibu nifas melakukan kunjungan minimal 2 kali dan kunjungan bayi minimal 2 kali Di tpm Nur Khasanah.

Pada Pelaksanaan Continuity Of Care dilaksanakan di tpm Nur Khasanah. tpm Nur Khasanah menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan Pengobatan Umum lainnya. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya bidan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin. Dari Standart alat APN di tpm Nur Khasanah sudah terpenuhi dengan baik.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D umur 32 th G3P2A0 di desa Candirejo selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga berencana dan melakukan pendokumentasian di tpm Nur Khasanah dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care(berkesinambungan) pada Ny. D pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan dengan cara Varney dan SOAP di Tpm Nur Khasanah .Manfaatnya sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian ini menggunakan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di kelurahan candirejo kabupaten semarang. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 05 November 2023 - 23 April 2024 sampel penelitian ini yaitu Ny.D seorang ibu hamil trimester II dengan usia kehamilan 28 minggu 2 hari.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan ke pertama pada TM II pengkajian pada tanggal 05 November 2023 Jam 16.00 WIB pada data subyektif yaitu ibu mengatakan bernama Ny. D umur 32 tahun hamil anak keempat dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan HPHT tanggal 25 April 2023, dan ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan Gerakan janin terasa saat usia ± 16 minggu dan bergerak aktif. Menurut (Ina Kuswanti, 2014) tanda pasti hamil yaitu Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada 16 minggu. Untuk hasil pengkajian subjektif dan teori tidak terjadi kesenjangan

Pada data Obyektif didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi:84 x/m, Rr:20 x/m, BB : 62 kg, TB 152 cm, LiLA 26 cm. Pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan darah normah 120/70 mmHg. Apabila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor resiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan(Dedy Yusuf Tri Seyadi, 2016) . Secara teori tinggi badan ibu hamil kurang dari

145 cm meningkatkan resiko untuk terjadinya CPD (Cephalo Pelvic Disproportion). Pemeriksaan obstetri palpasi abdomen Leopold I : TFU : 3 jari bawah PX (30 cm), Leopold II bagian perut kanan ibu teraba keras dan memanjang (punggung janin) pada perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin seperti tangan dan kaki, Leopold III pada bagian bawah perut teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan masih bis digoyangkan, Leopold IV kepala tidak bisa di goyangkan (divergen), DJJ : 140 kali/menit, frekuensi teratur Tbj (30:11)x 155 = 2945 gram. Menurut (Ina Kuswanti, 2014) palpasi abdominal dilakukan dengan tujuan untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi, kontraksi rahim, braxton hicks dan his. Berdasarkan teori (Irianti, 2013), janin yang dalam keadaan sehat bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya antara 120- 160 x/menit. Berdasarkan teori dan lahan praktik tidak terjadi kesenjangan.

Pada kunjungan ke dua pada TM 3 pada tanggal 20 Desember 2023 umur kehamilan 35 minggu 1 hari . Ibu mengatakan nyeri pada pinggul Menurut (Ayuningtyas, 2019), terapi komplementer dapat di gunakan untuk mengatasi ketidaknyamanan dalam kehamilan. Menurut (M. Delima, Maidaliza, 2015) senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamenligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen. Efektifitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri punggung ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan senam hamil. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa senam hamil efektif terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil (Febriana, 2018)

Asuhan Kebidanan Persalinan

KALA I

Tanda-tanda persalinan dirasakan Ny.D ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng teratur pada tanggal 29 Januari 2024 jam 15.32 WIB dan mengeluarkan lender darah. Data Obyektif yang didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6 °C dan pernapasan 20 x/menit Pada palpasi abdomen Leopold I: TF U : 3 jari di bawah procyxpedeus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), Leopold II : Perut kanan : teraba panjang seperti papan dan memanjang (punggung) dan Perut kiri : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin), Leopold III: Teraba keras, melenting (kepala), sudah tidak bisa digoyangkan, Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen). TFU 30 cm. TBJ=2.975 gram, His 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik. DJJ = 140 x/m. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio medial, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, penurunan hodge II, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, lender darah (+) di lakukan massage effluarge untuk mengurangi nyeri persalinan, effleurance Effleurance adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, effleurance dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokkan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 ke arah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Matilda Paseno dkk, 2019).

KALA II

Pada tanggal 29 Januari 2024 jam 21.35 WIB ibu mengatakan bahwa perutnya semakin terasa kenceng-kenceng dan seperti ingin BAB sudah tidak dapat ditahan dari hasil pemeriksaan pada genitalia terlihat dorongan dan tekanan kuat pada anus, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Kemudian dilakukan pemeriksaan kontraksi sebanyak 4x lamanya 45 detik dalam waktu 10 menit, DJJ (+) 142 x/menit frekuensi teratur, nadi 80 kali permenit, tekanan darah 120/70 mmHg dan pada pemeriksaan dalam diperoleh hasil pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, kantong ketubuh sudah pecah, air ketuban jernih, presentasi kepala, ubun-ubun kecil, kepala turun di hodge III, sarung tangan lendir darah positif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Prawirohardjo, 2014) bahwa tanda-tanda kala II yaitu keinginan untuk meneran, merasa tekanan yang semakin meningkat, perineum tampak menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka. Berdasarkan teori asuhan sayang ibu adalah memberikan dukungan emosional dari suami dan keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama proses persalinan, mengatur posisi ibu, anjurkan ibu untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama proses persalinan, menggunakan APD lengkap (asuhan persalinan normal) Bayi lahir spontan jam 21.47 WIB, bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan.

KALA III

Pada persalinan kala III dari data fokus Ny.D bayi telah lahir ibu merasakan mules pada perut bagian bawah, menyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU secara IM di paha kanan bagian luar ibu kemudian melakukan manajemen aktif kala III, Plasenta lahir lengkap pukul 21.47 wib. Berdasarkan teori asuhan persalinan kala 3 yaitu dengan menggunakan manajemen aktif kala 3 yaitu pemberian oksstosin dalam 1 menit setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar, penegangan tali pusat terkendali dan masase uterus selama 15 detik (Alviani, E.S., 2018), asuhan yang diberikan pada Ny. D sudah sesuai dengan teori dan sesuai dengan kebutuhan ibu.

KALA IV

Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah Memastikan kontraksi uterus baik, memberitahukan pada ibu bahwa rasa mules yang dialami adalah hal yang normal, membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi partus set dan tempat persalinan dengan klorin 0,5%, membersihkan diri, memindahkan ibu ke kamar nifas, membantu ibu melakukan mobilisasi dini, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, kemudian memberitahukan pada ibu bahwa ibu dalam masa pemantauan 2 jam postpartum di lakukan pada 1 jam tiap 15 menit dan 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Ny.D setelah observasi selama 2 jam postartum pemeriksaan TFU yaitu 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal yaitu kurang dari 25 cc. Pada masa persalinan berlangsung baik dan asuhan diberikan secara komprehensif. Dan hasil pemantauan terlampir di partograf. Menurut (Widiastini Luh Putu, 2018) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah proses tersebut. Pada kala IV, pemantauan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada jam kedua. Total pemantauan dilakukan selama 2 jam post partum yaitu 6 kali. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan

Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas Ny. D 4 kali pertama pada 9 jam, ke dua 6 hari dan ketiga 19 hari postpartum, kunjungan ke empat pada 24 hari post partum. Pada pengkajian pertama masa nifas pada Ny. D tidak terjadi kesenjangan antara teori dan lahan. Hasil pemeriksaan objektif diperoleh data keadaan umum baik, kesadaran CM, TD: 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 x/menit, pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan,

payudara tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI keluar sedikit. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong, lochea rubra. Segera setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat, setelah 1 minggu TFU pertengahan pusat-simpisis, 2 minggu uterus sudah tidak teraba, 6 minggu TFU bertambah kecil dengan berat ± 50 gram, 8 minggu TFU adalah sebesar normal ± 30 gram hal tersebut sudah sesuai dengan teori (Mansyur, Nurliana & Dahlan, 2014). Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium, terjadi selama 2-3 hari pasca persalinan. Pada kondisi Ny. D mengalami hal yang fisiologis. Dari hasil anamnesa diperoleh bahwa ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri pada luka jahitannya.

Asuhan kebidanan pada kunjungan ke II (6 hari postpartum) pada tanggal 04 Februari 2024 ibu mengatakan asinya kurang lancar kemudian dilakukan pijat oksitosin, memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan tetap menajaga bayi agar tetap hangat, dan asuhan yang diberikan pada Ny.D sudah sesuai teori (Nurul Azizah NA, 2019). Asuhan kebidanan pada kunjungan ke II (6 hari post partum) pada tanggal 04 Februari 2024 ibu mengatakan asinya kurang lancar kemudian dilakukan pijat oksitosin, menurut (T.Fatrin dkk, 2022) Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI dan membantu mempertahankan produksi ASI. involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal. Ada pengeluaran lochea sanguinolenta, luka jahitan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling pada ibu cara merawat tali pusat dan tetap menajaga bayi agar tetap hangat. Berdasarkan pengkajian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik. Berdasarkan pengkajian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pengkajian ke III dilakukan pada tanggal 17 Februari 2024 jam 08.00 WIB pada Ny. D 17 hari postpartum. Ibu mengatakan bahwa dia ingin memeriksakan keadaannya. Menurut (Walyani, E S, dan Purwoastuti, 2017) Kunjungan nifas 1 pada saat 6-8 jam postpartum, kunjungan nifas 2 pada 6 hari postpartum, kunjungan nifas 3 pada 14 hari postpartum, kunjungan ke 4 pada 28 hari post partum. Pengkajian ke 3 pada Ny. D masuk dalam kunjungan ke 3. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. D bahwa dirinya dalam keadaan sehat, mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral sampai umur 6 bulan dan menganjurkan untuk memilih kontrasepsi pasca bersalin. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika terdapat keluhan.

Pengkajian ke IV dilakukan pada tanggal 22 Februari jam 11.20 WIB pada Ny. D 24 hari postpartum. Ibu mengatakan bahwa dia ingin memeriksakan keadaannya. Menurut (Walyani, E S, dan Purwoastuti, 2017) Kunjungan nifas 1 pada saat 6-8 jam postpartum, kunjungan nifas 2 pada 6 hari postpartum, kunjungan nifas 3 pada 14 hari postpartum, kunjungan ke 4 pada 28 hari post partum.

Asuhan kebidanan pada kunjungan nifas ke IV (24 hari postpartum) yaitu Memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi seperti mini pil, IUD, suntik 3

bulan, implant dan memberikan penjelasan tentang manfaat, cara kerja, dari macam alkon tersebut. Manfaat untuk mencegah kehamilan, efektifitas hampir semua alkon mempunyai efektifitas 99%. Cara kerja suntik, pil, implant menghambat kesuburan, IUD mencegah bertemunya sel telur dan sperma, ibu mengatakan akan menanyakan kepada suami terlebih dahulu.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian neonatus pertama dilakukan pada tanggal 29 Januari 2024 jam 21.47 WIB pada saat bayi berusia 1 jam. Dengan Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi, bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal BB: 2900 gram, PB: 49 cm, Pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan serta bayinya disuntik Vit. K 1 mg sebanyak 0,5 mg secara IM (intramuscular) dipaha kiri anterolateral bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan dan memberikan salep mata chloramphenicol 1% pada mata kanan dan kiri untuk mencegah penyakit mata. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, topi, sarung tangan, kaos kaki, membedong dan menyelimuti Melakukan rawat gabung antara Ibu dan bayi, serta menganjurkan ibu untuk menyusui kembali Menurut Kemenkes RI (2018).

Asuhan Kebidanan Neonatus

Pengkajian neonatus pertama dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 jam 06.00 WIB pada saat bayi berusia 9 jam. Menurut (Kemenkes R, 2020) Kunjungan Neonatal Hari ke 1 (KN 1) 6 jam-48 jam. Pada kunjungan I dilakukan saat By. Ny. D berusia 9 jam, tidak terjadi kesenjangan antara teori dan lahan. Hasil pemeriksaan objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran CM, suhu 36,6°C, nadi 122x/menit, respirasi 50x/menit, BB: 2900 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi. Warna kulit kemerahan, bayi hanya diberi ASI saja dan secara on demand, pola eliminasi bayi tidak mengalami gangguan dan bayi cukup istirahat, kondisi lingkungan tempat tinggal kondusif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan pada ibu bahwa keadaan bayinya sehat, menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar selalu dalam keadaan hangat, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi cukup dengan Air Susu Ibu (ASI) saja. Memberitahukan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus yaitu bayi tidak mau menyusui, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, tali pusat kemerahan, demam atau tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak dan kulit terlihat kuning. Tanda-tanda bahaya menurut (Kurniarum, 2016), yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, terlalu hangat (>38°C) atau terlalu dingin (<36°C), kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar, isapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, feses lembek atau cair sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus. Hal ini sesuai dengan teori.

Pengkajian kedua dilakukan pada tanggal 04 Februari 2024 jam 15:41 WIB pada saat bayi berusia 6 hari. Ibu mengatakan tali pusatnya belum puput. riwayat imunisasi HBO. Menurut (Kemenkes R, 2020) Kunjungan Neonatal Hari ke 2 (KN 2) 3 hari-7 hari. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 138 x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 48 x/menit, BB 2900 gram, PB 49 cm, LD 32cm, LK 33 cm, LILA 11 cm, tali pusat bersih. Menurut (Armini, 2017) Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 10% dari berat badan lahir. Pada hari ketiga setelah kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan lahir. Tidak terjadi kesenjangan

Pengkajian neonatus ke 3 dilakukan pada tanggal 17 Februari 2024 pada saat bayi berusia 17 hari, pada kunjungan neonatal 3 pada saat usia 8-28 hari dan kunjungan sudah sesuai dengan teori yang ada (Kemenkes R, 2020). Didapatkan data bayi dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI saja, ibu mengatakan tali pusat sudah puput sejak. Hasil pemeriksaan KU baik, detak jantung 115 x/menit, suhu 36,7°C, RR 48x/menit,

panjang badan 39 cm, berat badan 3000 gram. Warna kulit kemerahan, tidak ikterik, tali pusar sudah bersih dan kering. Menurut teori bahwa berat bayi meningkat terus dengan laju peningkatan 25 gram perhari selama beberapa bulan pertama Williams Obstetri, 2014:66). Tidak terjadi kesenjangan.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada pengkajian KB Ny. D dilakukan pada tanggal 22 Februari 2024 jam 09:00 WIB. Ibu mengatakan 24 hari yang lalu melahirkan bayinya, ibu ingin melakukan KB untuk menjarangkan kehamilan. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB implant atas dasar persetujuan suami. Dengan hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 74x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 60 kg.

Asuhan yang diberikan pada Ny. D meyampaikan hasil pemeriksaan dalam batas normal memberitahu ibu efek samping kb Implant dan menganjurkan ibu untuk apabila sudah selesai masa nifas dan sudah menstruasi segera ke puskesmas atau kebidan untk melakukan pemasangan kb Implant

Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D usia 32 tahun di Desa Candirejo dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir neonatus dan Kb didapatkan hasil sebagai berikut :

Dari langkah pengkajian mengambil data subyektif dan obyektif Ny. D umur 32 tahun G3P2A0 dilakukan pengkajian 2 kali mulai dari umur kehamilan 28 minggu 2 hari, 31 minggu 1 hari dan 35 minggu 1 hari.

Asuhan persalinan pada Ny. D umur 32 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 39 minggu. Pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang penulis berikan kepada Ny. D didapatkan bahwa pada persalinan normal pervaginam bayi lahir spontan jam 21.47 WIB bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Sedikit terdapat kesenjangan teori mengenai penggunaan APD saat proses menolong persalinan dengan tidak menggunakan spatu boot, pelindung kepala dan kacamata.

Pada masa nifas dilakukan pengkajian 4 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan masalah, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Pada hari ke 24 hari postpartum diberikan konseling tentang macam-macam metode alat kontrasepsi meliputi kelebihan, kekurangan, efek samping dan efektivitasnya.

Bayi Ny. D lahir spontan pervaginam pada tanggal 29 Februri 2024 jam 21.47 WIB, jenis kelamin laki-laki. Bayi lahir langsung menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif. Berat badan lahir 2900 gram, Panjang badan 49 cm, LD 32 cm, LK 33 cm, Lila 11 cm. tidak terdapat kesenjangan dan masalah Pengkajian neonatus dilakukan 3 kali. Bayi Ny. D lahir tidak mengalami masalah selama pengkajian.

Keluarga Berencana Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. D menggunakan KB Implant

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 juga kepada pembimbing saya yang telah membimbing saya dalam melaksanakan laporan COC ini. Ucapan terimakasih kepada Ny D beserta keluarga yang telah bersedia menjadi pasien COC saya.

Daftar Pustaka

(Ina Kuswanti, 2014)

Alviani, E.S., dkk. (2018). Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta Dengan

- Manajemen Aktif Kala III dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir di Rsud Kelas B Kabupaten Subang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4), 182–188. [https://repo.poltekkesbandung.ac.id/592/12/17.daftar.pustaka - Ariesta.pdf](https://repo.poltekkesbandung.ac.id/592/12/17.daftar.pustaka-Ariesta.pdf)
- Armini, N. G. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Andi.
- Ayuningtyas, I. . (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Dedy Yusuf Tri Seyadi. (2016). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Isi Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia)*.
- Diana, S. (2017). *Model asuhan kebidanan Continuity of care*. CV Kekata Group.
- Febriana. (2018). Efektifitas senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau, Vol.1*.
- Ina Kuswanti. (2014). *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar.
- Irianti, B. dkk. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto.
- Kemenkes R. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*.
- Kemenkes RI. (2022). (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Kemenkes Pusdik SDM Kesehatan.
- M. Delima, Maidaliza, and N. S. (2015). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Parit Rantang Payakumbuh Tahun 2015. *Kesehat. Perintis*, 2, no, 79–89. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/29>
- Mansyur, Nurliana & Dahlan, K. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Selaksa Media.
- Matilda Paseno dkk. (2019). Massage Counter Pressure Dan Massage Effleurage Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *JUIPERDO*, Vol.7, No.1. [https://repository.unhas.ac.id/eprint/14123/3/P102192022_tesis_22-02-2022 DP.pdf](https://repository.unhas.ac.id/eprint/14123/3/P102192022_tesis_22-02-2022_DP.pdf)
- Nurul Azizah NA. (2019). *uku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Imu Kebidanan (G. Saifudin Abdul Bari, Trijatmo Rachimhadhi (Ed.); Keempat)*. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- T.Fatrin dkk. (2022). *Edukasi praktik pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI)*. Volume 3No, 39–46. <https://hummed.ejournal.unsri.ac.id/index.php/HummedJ/article/view/73/38>
- Walyani, E S, dan Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Widiastini Luh Putu. (2018). *uku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. In Media.