

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Ny. EL Umur 34 Tahun di UPTD Puskesmas Ainiba

Suliani Dano¹, Ida Sofiyanti²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, inadano39@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email: inadano39@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-05-11

Accepted, 2024-06-11

Published, 2024-06-24

Keywords: *Continuity of Care, TBC*

Kata Kunci : Asuhan
Komprehensif, TBC

Abstract

Continuity of Care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, New Born Baby (BBL) services and Family Planning (KB) services that connect women's health needs and the personal circumstances of each individual (Ningsih, 2017). The objectives of Continuity of Care are to monitor the progress of the pregnancy, ensure the health of the mother and the growth and development of the baby, recognize early any abnormalities or complications that may occur during pregnancy, reduce the use of interventions during childbirth including CS, increase the number of normal births compared to women who plan to give birth with action (Ningsih,2017) Midwives have an important task in improving maternal and neonatal health services in order to reduce maternal and infant mortality rates and improve the health status of mothers and babies. One way to improve health services is with comprehensive care for pregnancy, childbirth, postpartum and newborn babies and family planning services. In this study, the author used descriptive research methods, data collection techniques, namely through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. The research started on 08 September 2023 during a visit from 1 mother and ended on 20 May 2024 during the implant method family planning service at the UPTD of the Ainiba Community Health Center. Comprehensive midwifery care is provided starting from pregnancy, childbirth, newborns, the postpartum period and family planning services. At TM III it was found that the mother was suffering from TB so the mother received category I OAT treatment. To prevent transmission during the baby's birth process, the mother was referred for a Caesarean section. Newborn babies, apart from breast milk, are also given formula milk so that mothers are encouraged to relax and improve position and attachment. The baby did not receive isoniazid prophylaxis so there was a gap. At the postpartum visit, dry technique surgical wound care and oxytocin massage and hypnobreast feeding were

carried out because the mother was worried that her breast milk would not be enough. Mothers are advised to wear masks when interacting with babies. In providing birth control midwifery care, the mother was given counseling and decided to use the implant method of family planning at the UPTD Puskesmas Ainiba.. Continuous midwifery care (continuity of care) then always applies midwifery management, maintains and improves competence in providing care according to midwifery service standards

Abstrak

Continuity of Care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017). Tujuan Continuity of Care yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk SC, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan (Ningsih, 2017). Upaya Bidan memiliki tugas penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi maternal dan neonatal agar dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Salah satu cara untuk meningkatkan pelayanan kesehatan adalah dengan asuhan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir dan pelayanan KB. Dalam asuhan ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif teknik pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar Pustaka. Penelitian di mulai pada tanggal 08 September 2023 pada saat kunjungan 1 ibu dan berakhir pada tanggal 20 Mei 2024 saat pelayanan KB metode implant di UPTD Puskesmas Ainiba. Asuhan kebidana yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan pelayanan KB. Pada TM III ditemukan ibu menderita TBC sehingga ibu mendapatkan pengobatan OAT kategori 1. Untuk mencegah penularan pada saat proses bayi lahir, ibu dirujuk untuk persalinan tindakan Sectio Caesar. Bayi baru lahir selain ASI juga diberikan susu formula sehingga ibu dianjurkan untuk relaktasi dan memperbaiki posisi dan perlekatan. Bayi tidak mendapatkan profilaksis isoniazid sehingga terjadi kesenjangan. Pada kunjungan nifas dilakukan perawatan luka operasi tehnik kering dan

asuhan pijat oksitosin dan hipnobreastfeeding karena ibu merasa cemas ASI ibu tidak cukup selain itu. Ibu dianjurkan untuk memakai masker Ketika berinteraksi dengan bayi. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan untuk menggunakan KB metode implant di UPTD Puskesmas Ainiba. Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Pendahuluan

Continuity of care (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Sunarsih dan Pitriyani, 2020).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian (Kemenkes RI, 2023). Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainlain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes RI, 2023). Provinsi NTT pada tahun 2022 mengalami penurunan 10 kasus AKI dari 181 kasus pada tahun 2021 menjadi 171 kasus di tahun 2022 dan Kabupaten Belu AKI pada tahun 2022 sebanyak 6 kasus, sedangkan di UPTD Puskesmas Ainiba tidak ada kasus kematian ibu pada tahun 2022.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, 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 (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Bidan memiliki tugas penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi maternal dan neonatal agar dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Salah satu cara untuk meningkatkan pelayanan kesehatan adalah dengan asuhan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir dan pelayanan KB.

Kehamilan adalah kondisi wanita sedang mengandung janin didalam Rahim yang merupakan hasil dari sel sperma dan sel ovum kemudian akan berkembang menjadi bayi dan akan lahir pada usia kehamilan 40 minggu sekitar 9-10 bulan Selama kehamilan ibu membutuhkan lebih banyak gizi, perbaikan gizi ibu selama kehamilan tidak hanya bermanfaat untuk ibu tersebut tetapi juga dapat mengoptimalkan pertumbuhan bayi didalam kandungan menurut Purwaningrum, 2017 dalam Mustika V dan Sofianti I, 2023.

Penatalaksanaan kasus yang ditemukan pada Keadaan Khusus pada Kehamilan: dalam buku "Varney's Midwifery" (Varney et al., 2019), disebutkan beberapa keadaan khusus pada kehamilan seperti: "Kehamilan risiko tinggi (usia <20 tahun atau >35 tahun),

kehamilan ganda, kehamilan dengan penyakit kronis (diabetes, hipertensi, TBC, HIV/AIDS), kelainan letak janin, dan lain-lain memerlukan penanganan khusus oleh bidan.

Selama kehamilan, TBC merupakan situasi khusus yang dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan kematian janin (Dhingra et al., 2022). Pengobatan TBC pada ibu hamil sangat penting untuk mencegah penularan kepada janin dan menghindari komplikasi lainnya. Penatalaksanaan TBC pada Kehamilan Pengobatan TBC pada ibu hamil umumnya sama dengan pengobatan pada pasien non-hamil, dengan beberapa penyesuaian dosis obat untuk mengurangi risiko efek samping (Starke & Donald, 2020). Pengobatan TBC selama kehamilan sangat penting untuk mencegah komplikasi dan penularan ke bayi

Berdasarkan hasil penelitian Christiana, dkk (2015) bahwa peran bidan dalam menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS secara lengkap diberikan kepada klien sampai klien paham dan memberikan izinya untuk melakukan pemeriksaan. Apabila peran bidan baik maka klien akan melakukan pemeriksaan atau pencegahan terhadap penyakit menular.

Asuhan berkelanjutan atau Continuity of Care (COC) merupakan salah satu model asuhan kebidanan sebagai upaya untuk melakukan pendeteksi dini komplikasi. Seorang wanita yang menerima asuhan kebidanan berkelanjutan ini, yang diberikan asuhan oleh bidan lebih cenderung memiliki kedekatan secara emosional dengan bidan yang mereka kenal selama kehamilan, persalinan dan kelahiran, dan lebih memungkingkan memiliki kelahiran secara vagina spontan dan kecil kemungkinannya mengalami episiotomi, ataupun juga kelahirandengan bantuan alat. (Mustika V dan Sofianti I, 2023)

Pelaksanaan *continuity of care* di UPTD Puskesmas Ainiba pada Ny. EL umur 34 tahun G2 P1 A0 meliputi asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan program KB serta penatalaksanaan kasus. Dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny. EL pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan dengan cara Vaeney dan SOAP di UPTD Puskesmas Ainiba. 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

Dalam asuhan ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), Penelitian studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mempelajari dan menggambarkan secara mendalam dan komprehensif tentang individu, kelompok, atau situasi tertentu (Crowe et al., 2011). Penelitian ini berfokus pada eksplorasi dan analisis suatu kasus secara mendalam dengan melibatkan berbagai sumber data. Dalam penelitian studi kasus, peneliti berupaya memperoleh pemahaman yang mendalam tentang kasus yang diteliti dengan mengeksplorasi berbagai faktor dan dimensi yang terlibat di dalamnya. Penelitian ini cocok digunakan untuk menjawab pertanyaan "bagaimana" dan "mengapa" suatu fenomena terjadi (Yin, 2018). Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu, 2019). Subjek pada studi kasus ini yaitu secara purposive yang artinya pengambilan subjek dilakukan berdasarkan adanya tujuan tertentu yang ingin dicapai (Azam dan Nizamuddin, 2021). Pada studi kasus ini subyek yang dipakai yaitu ny. EL umur 34 tahun, seorang ibu hamil trimester I, diikuti proses rujukan untuk persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, di UPTD Puskesmas Ainiba.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pada kasus ny. El selama masa kehamilan ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 8 kali frekuensi, TM 1: 1x, TM 2 : 3x dan TM 3 : 4x, hal ini sesuai dengan Permenkes no 21 tahun 2021 bahwa sebaiknya kunjungan ANC dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan yaitu 1x pada TM 1, 2x pada TM 2 dan 3x pada TM 3. Pada kunjungan TM 1, UK 10 minggu ibu datang dengan keluhan mual muntah hal ini sejalan dengan teori bahwa prevalensi dan waktu terjadinya Sekitar 70-80% ibu hamil mengalami mual dan muntah selama trimester pertama kehamilan (Madjunkov et al., 2022). Gejala ini biasanya terjadi antara minggu ke-4 hingga minggu ke-16 kehamilan, dengan puncaknya pada minggu ke-9 (Koren & Bozzo, 2022). Penanganan yang diberikan untuk keluhan mual muntah adalah Memberikan terapi akupresure mengurangi mual muntah pada ibu menurut (Sari dan Hindratni, 2022) pada titik neiguan.

Pada kunjungan TM 2 usia kehamilan 23 minggu 2 hari ibu mengalami keputihan fisiologis dan merupakan gangguan kenyamanan dalam kehamilan, kondisi keputihan yang ibu alami adalah fisiologis keputihan atau leukorea adalah pengeluaran cairan dari vagina yang merupakan hal normal selama kehamilan. Hal ini disebabkan oleh peningkatan produksi lendir oleh kelenjar servikal yang berfungsi melindungi janin dari infeksi. Komposisi leukorea pada kehamilan adalah campuran lendir serviks, air ketuban, sekresi uterus, dan bakteri vagina normal (Wiastri et al., 2021).

Kunjungan pada TM 3 usia kehamilan 28 dan 33 minggu keluhan ibu adalah batuk, pilek dan tidak ada napsu makan dan pada pemeriksaan fisik yaitu pengukuran berat badan terdapat penurunan berat badan dari 57,4 kg turun menjadi 55 kg. Keadaan ibu sesuai dengan tanda dan gejala TBC yaitu: batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. demam ringan tanpa penyebab yang jelas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat pada malam hari tanpa aktivitas fisik Sesak nafas dan rasa nyeri dada (Pai et al., 2016; WHO, 2022).

Penanganan yang diberikan kolaborasi dengan dokter untuk mengatasi keluhan dan berdasarkan hasil pemeriksaan Tes Cepat Monokuler (TCM) ibu positif menderita TBC dan mendapatkan pengobatan paket TB paru kategori Pengobatan TB : Paduan OAT kategori 1, bentuk: KDT. Paduan pengobatan: 2 (HRZE) 4(HR)- KDT Dosis harian2. Dosis obat: Dosis awal: RHZE (150/75/400/275) mg 4 tablet (7/7), dosis lanjutan: RH 150/75 mg 4 tablet (7/7). Tahapan pengobatan: Awal: 56 hari, dan dosis Lanjutan: 16 minggu. Sumber obat: program TBC. Tanggal mulai pengobatan: 07 Maret 2024 dan tanggal berakhir pengobatan: 21 Agustus 2024. Untuk pengobatan ibu berkolaborasi dengan pengelola program TB. Penatalaksanaan TBC pada Kehamilan Pengobatan TBC pada ibu hamil umumnya sama dengan pengobatan pada pasien non-hamil, dengan beberapa penyesuaian dosis obat untuk mengurangi risiko efek samping (Starke & Donald, 2020).

Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Fase Persalinan dibagi menjadi empat fase utama: Fase Laten: Fase ini ditandai dengan kontraksi ringan dan pembukaan serviks yang lambat. Menurut penelitian terbaru oleh Abalos et al. (2018), fase laten dapat berlangsung hingga 20 jam untuk wanita nullipara dan 14 jam untuk wanita multipara. Fase Aktif: Kontraksi menjadi lebih kuat dan sering, dengan pembukaan serviks yang lebih cepat. Zhang et al. (2010) melaporkan bahwa fase aktif biasanya dimulai pada pembukaan 6 cm dan berlangsung rata-rata 5-6 jam. Fase Transisi: Merupakan fase terpendek namun paling intens. Sandall et al. (2016) menyatakan bahwa fase ini berlangsung sekitar 30 menit hingga 1 jam, dengan kontraksi yang sangat kuat. Fase Pengeluaran: Bayi dilahirkan pada fase ini. Menurut Lemos et al. (2017), fase ini biasanya berlangsung 20 menit hingga 2 jam untuk wanita nullipara, dan lebih singkat untuk wanita multipara. Penanganan pada fase Laten: monitoring intermiten, dukungan emosional dan manajemen nyeri non-farmakologis. Hodnett et al. (2013) menemukan bahwa dukungan berkelanjutan selama persalinan dapat meningkatkan hasil persalinan dan

kepuasan ibu. Penanganan pada fase aktif: Monitoring kontinu, manajemen nyeri farmakologis jika diperlukan perubahan posisi. Gupta et al. (2017) menunjukkan bahwa posisi vertikal dan berjalan selama fase aktif dapat memperpendek durasi persalinan. Pada fase Transisi: dukungan intensif, manajemen nyeri yang disesuaikan dan persiapan untuk pengeluaran. Bohren et al. (2017) menekankan pentingnya komunikasi yang jelas dan dukungan emosional selama fase ini. Fase Pengeluaran: panduan mengejan, manajemen perineum dan persiapan untuk kelahiran plasenta. Aasheim et al. (2017) melaporkan bahwa teknik perlindungan perineum dapat mengurangi risiko trauma perineum.

Asuhan persalinan pada Ny. EL tidak sampai memasuki fase laten karena sebelum ibu masuk dalam fase persalinan, pada tanggal 03 -04-2024 ibu dirujuk ke RSUD Mgr Gabriel Manek untuk menjalani persalinan tindakan Sectio Caesar. Hal ini sejalan dengan pedoman dari American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG, 2020), penatalaksanaan TBC pada kehamilan juga mencakup: "Pertimbangan kelahiran caesar jika terdapat risiko penularan TBC aktif saat persalinan, serta pemberian ASI dengan pengawasan ketat jika ibu mendapat pengobatan TBC yang adekuat. Jika ibu memiliki TB ekstra-paru atau TB paru non-aktif, persalinan normal dapat dipertimbangkan dengan memperhatikan langkah-langkah pencegahan penularan seperti penggunaan masker dan ventilasi yang memadai (Mathad & Gupta, 2017). Tanggal 03 April 2024 ibu dirujuk ke RSUD Mgr Gabriel Manek dan tindakan pra rujukan dilakukan di UPTD Puskesmas Ainiba yaitu: Bidan yang akan merujuk, Alat dan bahan yang dibawa pada saat merujuk, Keluarga yang mendampingi ibu adalah suami dan saudaranya, Surat rujukan yang ditulis oleh dokter puskesmas, buku KIA dan hasil pemeriksaan USG, Obat-obatan yang dibawa oksitosin, cairan infus, Kendaraan yang dipakai adalah ambulance, Uang sudah disiapkan berupa tubulin, Darah sudah disiapkan 2 orang saudara yang mempunyai golongan darah yang sama dengan ibu

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir tanggal 04 April 2024 secara Sectio Caesar di RSUD Mgr Gabriel Manek, SVD Atambua. Berdasarkan rujukan balik dari rumah sakit data bayi ny. EL yang diperoleh bayi lahir tanggal 04-04-2024, jam 17.20 wita, jenis kelamin laki-laki. Jenis persalinan Sectio Caesar, penilaian Apgar Score: menit 1: 8 dan menit ke 5: 9. Berat badan bayi: 3300 gram, Panjang badan: 48cm. Asuhan yang diberikan injeksi vitamin K dan pelayanan imunisasi HB0. Sejak dari rumah sakit bayi di beri susu formula, karena setelah lahir bayi masih dirawat terpisah di ruang perinatology dan diberi susu formula. Asuhan bayi baru lahir dilaksanakan pada hari ke 4 bersamaan dengan kunjungan nifas pada ibu, Dari hasil pengkajian yang dilakukan bayi ibu tetap melanjutkan pemberian susu formula karena ibu cemas jika ASI tidak cukup. Sedangkan pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Bayi mendapatkan tambahan susu formula. Hal ini membuat kesenjangan antara teori dan kasus karena pada bayi baru lahir Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir. ASI mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (WHO, 2021). Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari infeksi (Victora et al., 2016). Selain asuhan menjaga kehangatan bayi juga dilakukan relaktasi Relaktasi adalah proses menstimulasi kembali produksi ASI setelah berhenti menyusui (Balogun et al., 2021). Beberapa cara relaktasi yang efektif adalah (Patel et al., 2019): asuhan yang diberikan pada by.ny EL ada perbaikan posisi dan perlekatan, KIE pada ibu untuk menghentikan pemberian susu formula dan melanjutkan untuk memberi ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Pada kunjungan ke 2 dan ketiga by. ny, EL tidak ada keluhan yang signifikan dan pada pemeriksaan bayi dalam batas normal selain itu bayi hanya diberi ASI saja. Berat badan bayi naik 500gram. Pemberian Profilaksis Isoniazid "Bayi yang terpapar TBC dari ibu mereka harus menerima profilaksis isoniazid selama 6 bulan, kecuali jika ada bukti infeksi TBC aktif. Profilaksis ini dapat mencegah perkembangan penyakit TBC." (World

Health Organization, 2018). Pada kasus bayi ny. EL terjadi kesenjangan kasus dan teori karena bayi ny. EL tidak mendapatkan profilaksis isoniazid

Asuhan Kebidanan pada Nifas

Pelayanan Kesehatan bagi ibu berdasarkan Permenkes 21 tahun 2021 dilakukan paling sedikit 4 kali yang meliputi: 1 kali pada 6 jam-2 hari pasca persalinan (KF1), 3 hari-7 hari pasca persalinan (KF 2), 1 kali pada 8 hari-28 hari pasca persalinan (KF 3) dan 1 kali pada 29 hari-42 hari pasca persalinan (KF 4). Pada kasus ny. EL kunjungan nifas 1 dilakukan di rumah sakit dengan perawatan ibu nifas pasca Sectio Caesar. Kunjungan nifas kedua dilakukan setelah ibu kembali dari rumah sakit pada hari ke 4, Kunjungan rumah pada ny. EL dilakukan sesuai dengan distribusi waktu KF 2- KF 4. kondisi ibu secara keseluruhan baik, Kebutuhan ny. EL pada saat kunjungan adalah perawatan luka post SC dengan tehnik kering sampai luka sembuh. Pada kasus ny. EL ditemukan ibu memberikan susu formula karena merasa cemas jika ASInya tidak cukup untuk kebutuhan bayi sehingga penanganan yang diberikan adalah KIE manfaat ASI saja dengan mendukung ibu untuk hanya memberikan ASI saja dan menghentikan pemberian susu formula. Menganjurkan pada ibu dengan TB paru harus menggunakan masker selama menyusui dan setiap kali berinteraksi dengan bayi dalam jarak dekat." (Dhingra et al., 2022) selain itu sebaiknya dikombinasikan dengan tindakan pencegahan lain seperti ventilasi udara yang baik dan pemberian profilaksis TB pada bayi." (Knapper et al., 2020). "Penggunaan masker bedah atau masker N95 yang dipakai dengan benar oleh ibu TB saat menyusui terbukti efektif mengurangi risiko penularan kuman TB kepada bayi." (Knapper et al., 2020). Jenis Masker yang Direkomendasikan "Ibu dengan TB paru sebaiknya menggunakan masker N95 saat menyusui untuk mencegah penularan kuman melalui percikan dahak atau batuk." (Kemenkes RI, 2021)

Selain itu dilakukan pijat oksitosin pada ny. EL untuk memberi manfaat meningkatkan produksi ASI "Pijat oksitosin dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI." (Susanti et al., 2022). Berikut ini dokumentasi kegiatan yang dilakukan:



Gambar 1. Dokumentasi Pijat Oksitosin

Selain itu dilakukan *hipnobreastfeeding* yang sangat bermanfaat untuk: mengurangi stres dan kecemasan "*Hipnobreastfeeding* terbukti dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan ibu saat menyusui, terutama bagi ibu baru yang masih beradaptasi dengan proses menyusui." (Kurniasari, 2020) selain itu Meningkatkan produksi ASI "*Hipnobreastfeeding* dapat meningkatkan produksi ASI dengan merelaksasi pikiran dan tubuh ibu sehingga menstimulasi pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi ASI." (Mambor & Suryadarma, 2016) dan mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan saat menyusui "Dengan menggunakan teknik relaksasi, *hipnobreastfeeding* dapat mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan yang sering dialami ibu saat menyusui, seperti puting lecet atau pembengkakan payudara." (Jayanti & Widyawati, 2019). *Hypnobreastfeeding* juga bisa meningkatkan kadar hormon prolaktin,

meningkatkan kualitas tidur dan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif (Sofiyanti dkk, 2019, Astuti, 2020 dan Windayanti, 2020). Berikut ini dokumentasi kegiatan yang dilakukan:



Gambar 2. Dokumentasi *Hypnobreastfeeding*

Pada kunjungan nifas tidak di temukan tanda-tanda infeksi, involusio uteri berjalan normal Pada akhir minggu ke-2 pasca persalinan, tinggi fundus uteri kira-kira setinggi pinggul dan setelah 6 minggu pasca persalinan, uterus telah kembali pada ukuran normal dan berada di dalam rongga panggul (Cunningham et al., 2022). Hal involusio normal berjalan sesuai pada kasus ny. EL sehingga tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori Pengeluaran lochea normal terjadi dalam beberapa tahap: lochea rubra (hari ke-1 hingga ke-3 pasca persalinan): berwarna merah tua karena adanya bekuan darah dan sisa jaringan plasenta. lochea *sanguinolenta* (hari ke-4 hingga ke-7): berwarna merah muda karena merupakan campuran darah dan lendir serviks, lochea serosa (hari ke-8 hingga ke-14): berwarna kuning atau kecokelatan karena mengandung serum, sel darah putih, dan sisa jaringan desidua, lochea alba (setelah 2 minggu): berwarna putih karena hanya mengandung sel-sel epitel dan bakteri vagina (Berghella et al., 2022), sehingga tidak terjadi kesenjangan teori dan kasus.

Asuhan Kebidanan pada KB (Keluarga Berencana)

Pada kunjungan terakhir masa nifas menjelaskan pada ibu Penggunaan kontrasepsi pasca persalinan atau Post-Partum Contraception (PPC) penting untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan memberikan jarak kelahiran yang optimal. Terdapat beberapa metode kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan, seperti: Metode Amenore Laktasi (MAL), Kontrasepsi Hormonal (pil, suntik, implant), Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Metode Kalender, Metode Barrier (kondom) pada kasus ini ny. EL memilih untuk mengikuti metode implant. Pada tanggal 20 Mei 2024, ny. EL dinyatakan layak untuk mengikuti metode kontrasepsi implant dan melakukan pemasangan di UPTD Puskesmas Ainiba.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.EL telah dilakukan mulai dari masa kehamilan dengan usia kehamilan 10 minggu 3 hari sampai dengan menjadi akseptor KB. Pada saat TM III ditemukan ibu menderita TBC dan mendapatkan pengobatan OAT kategori 1. Asuhan persalinan dilakukan secara Sectio Caesar untuk mencegah penularan dari ibu ke bayi. Pada asuhan bayi baru lahir dan nifas ditemukan masalah bayi bayi diberikan susu formula sebagai tambahan sehingga asuhan yang diberikan pada bayi ada relaktasi dan memperbaiki posisi dan perlekatan. Bayi juga tidak mendapatkan profilaksis isoniazid untuk mencegah penularan TBC dari ibu, ini merupakan kesenjangan anatar teori dan kasus Sedangkan pada ibu nifas diberikan asuhan pijat oksitosin dan hipnobreastfeeding untuk meningkatkan produksi ASI. Selain itu ibu dianjurkan untuk

menggunakan masker pada saat berinteraksi dengan anak. Kontrasepsi yang dipakai ibu adalah implant.

Asuhan COC ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang asuhan kehamilan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, masa BBL sampai pemasangan KB. Dari kegiatan tersebut didapatkan ada peningkatan baik pada pengetahuan dan Tindakan ibu hamil setelah dilakukan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa hamil, nifas, bbl sampai pemasangan KB.

Ucapan Terima Kasih

Saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang saya libatkan dalam penulisan laporan *continuity of care* (COC)

Penutup

Artikel ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya berharap dapat menjadi referensi bagi teman-teman sejawat.

Daftar Pustaka

- ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists). (2020). Fetal heart rate monitoring during labor. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2020/08/fetal-heart-rate-monitoring-during-labor>
- Aini, N., Iswarni, I., & Kusyati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kontraksi Uterus pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), 146-153.
- American Academy of Pediatrics. (2018). Management of Infants Born to Mothers with Tuberculosis.
- Andina, Vita. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Anik, M. 2015. *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. In Media. Bogor
- Astuti, F. P., Windayanti, H. and Sofiyanti, I. (2020) "Hypnobreastfeeding dan Motivasi Ibu Menyusui", *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1). doi: 10.35473/ijm.v3i1.492.
- Ayres-de-Campos, D., Spong, C. Y., & Chandraran, E. (2015). FIGO consensus guidelines on intrapartum fetal monitoring: Cardiotocography. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 131(1), 13-24. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.06.020>
- Berghella, V., Lockwood, C.J., Barss, V.A., & Berghella, M. (2022). *Obstetric Evidence Based Guidelines, 4th Edition*. Boca Raton: CRC Press.
- Bishara, S., Alfarah, S., Barqawi, H., Amir, H., Al-Khatib, M., & Adas, R. A. (2021). Management of tuberculosis during pregnancy: A comprehensive review. *American Journal of Perinatology Reports*, 11(3), e194-e201.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2016). Treatment of Tuberculosis in Breastfeeding Mothers.
- Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Spong, C.Y., Dashe, J.S., Hoffman, B.L...Casey, B.M. (2022). *Williams Obstetrics 25th Edition*. New York: McGraw-Hill Education.
- Dhingra, V., Kaur, S., Aggarwal, N., & Goyal, D. (2022). Tuberculosis in Pregnancy. *Indian Journal of Tuberculosis*, 69(1), 44-52.
- Elisabeth Swi Walyani. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustakabarupress. Yogyakarta.
- Feny Marselina, & Ida Sofiyanti. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) NY E Umur 23 Tahun dengan Masalah Kekurangan Energi Kronik. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(2), 755-763. Retrieved from <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/569>

- Fitriana, dkk (2018). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Komprehensif Dalam Ashan Kebidanan*. Yogyakarta : PT.Pustaka Baru Press
- Fitri, A., Agustini, N., & Nisa, K. (2022). Efektivitas aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri luka operasi pascabedah seksio sesarea. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 76-84.
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Hamranani, S. S., & Nugraheni, F. S. (2022). Efektivitas hipnobreastfeeding terhadap produksi ASI ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 24-31.
- Hariyanti, T., Kurniyati, E. M., & Nastiti, A. A. (2022). The effect of early mobilization on the risk of deep vein thrombosis in post-cesarean section patients. *Jurnal Ners*, 17(1), 38-43.
- Irianti, & dkk. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta. CV Sagung Seto.
- Irmawati, Mae. 2017. *Asuhan Kebidanan Komperhensif*. <http://repository.ump.ac.id/1858/7/Mae%20Irmawati%20BAB%20II.pdf> (diakses 10 Maret 2030)
- Iswari, N. M. D. P., Widyawati, M. N., & Suryani, N. N. (2021). Efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pasca bedah seksio sesarea. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 33-41.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, I.B.G., Manuaba, I.A.C., & Manuaba, I.B.G.F. (2012). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pengelolaan Air Susu Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Knapper, C., Chan, O., & Sie, S. (2020). Management of tuberculosis during pregnancy and lactation. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 33(3), 243-249.
- Lestari, U. P., Sulistyawati, S., & Rahmawati, N. A. (2021). Pengaruh hipnobreastfeeding terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 153-160.
- Ma, Y., Wallace, L. L., & Qiu, L. Q. (2022). Effects of postnatal home visits on rates and duration of exclusive breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1-13.
- Mathad, J. S., & Gupta, A. (2017). Tuberculosis in Pregnant and Postpartum Women: Epidemiology, Management, and Research Gaps. *Clinical Infectious Diseases*, 65(11), 1923-1933.
- Marmi. 2014. *Asuhan Neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Munthe, J. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mustikawati, V., & Ida Sofiyanti. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L Umur 30 Tahun dengan Riwayat Anemia di Klinik Istika Pringapus. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(2), 702-714. Retrieved from <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/566>
- Naomy, M.T. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media. Jakarta.
- Nuraini, L., & Israwati, R. (2019). Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Puskesmas Kampus Universitas Esa Unggul. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 145-150.
- Patel, P., Ansari, I., & Sadasivam, B. (2019). Relactation: A programmatic approach and case reports from India. *Indian Pediatrics*, 56(8), 671-674.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo Sarwono (2016). *Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

- Profil Kesehatan Kabupaten Belu (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Berau* S : Dinas Kesehatan.
- Rahayu, D. T., Mardiyanti, I., & Yunitasari, E. (2022). Risk factors for postpartum hemorrhage in cesarean section deliveries. *Jurnal Ners*, 17(2), 157-163.
- Reinebrant, H. E., Piruraj, V., Rajalakshmi, R., Wahlin, A., Thakor, H., Bucher, S., ... & Söderhäll, S. (2016). Evaluation of the REMOS fetal heart sound monitor in a simulated delivery setting. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1074-3>
- Reinhard, J., Riedl, D., Pichler, G., & Schaffer, L. (2022). Fetal heart rate monitoring during labor: A review. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 869296. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.869296>
- Saifuddin, A.B. (2014). *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Santana, D.S., Cecatti, J.G., Guinsburg, R., Laoraj, Y.L., Poliquin, V., Cooper, D., Bhutta, Z.A. (2022). Caesarean Sections and Adverse Intrapartum and Early Neonatal Outcomes in Twin Pregnancies. *EClinicalMedicine*, 45, 101308.
- Sari, D. N. I., Lipoeto, N. I., & Lubis, Z. (2021). Urinary retention and its management in post-cesarean section patients. *Journal of Maternal and Child Health*, 6(6), 645-653.
- Sarwono, P. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sofiyanti, I., Astuti, F. P. and Windayanti, H. (2019) "Penerapan Hypnobreastfeeding pada Ibu Menyusui", *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2). doi: 10.35473/ijm.v2i2.267.
- Sulistiyowati, S., Rokhanawati, D., & Mufdlilah, M. (2021). Surgical site infection in post-cesarean section patients: A systematic review. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 377-387
- Sulistiyowati, T., & Nugraheny, E. (2022). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uterus dan Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 101-110.
- Suryati, S. (2019). Hubungan Usia dan Kehamilan dengan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Puskesmas Pembantu Kelurahan Utan Kayu Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 137-144.
- Sukarni, I. & Margareth, Z.H. (2013). *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Susanti, N., Rahmawati, I., & Dian, I. P. (2022). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(1), 1-10
- Varney H, Kriebs JM dan Gegor C. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Victoria, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and life
- UNICEF. (2019). *Caring for Newborns in the Presence of Tuberculosis*.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- World Health Organization. (2022). Tuberculosis: Key Facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Wiastri, R., Lestari, H., & Sari, E. P. (2021). Hubungan Keputihan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 85-93.
- Wiknjosastro, H. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Windayanti, H., Astuti, F. P. and Sofiyanti, I. (2020) "Hypnobreastfeeding dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui", *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), pp. 151–159. doi: 10.35473/ijm.v3i2.631.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Wulandari, R., Dewi, Y. S., & Mardhiyah, A. (2022). Pengaruh Teknik Perawatan Luka Kering Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 57-64.
- Żelaźniewicz, A., Pawłowski, B., & Arendt-Dziurdzikowska, S. (2022). The association between maternal breastfeeding difficulties and breastfeeding duration is mediated by maternal distress. *Midwifery*, 104, 103197