

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Ny. W Umur 34 Tahun di Puskesmas Orong Telu Kabupaten Sumbawa NTB

Hanis Permayanti¹, Ninik Christiani²

¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo

²Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
ninikchristiani@gmail.com

Email Koresponden: hanispermayantياهو@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-05-11

Accepted, 2024-06-11

Published, 2024-06-24

*Keywords: Pregnancy,
Childbirth, BBL,
Postpartum, KB.*

Kata Kunci: Kehamilan,
Persalinan, BBL, Nifas,
KB.

Abstract

Continuous midwifery care (continuity of care), namely providing midwifery care from pregnancy, delivery, postpartum, neonate until the decision to use family planning. This aims to help monitor and detect possible complications that accompany the mother and baby from pregnancy until the mother uses family planning. Midwifery care methods at the Istika Pringapus Clinic, Semarang Regency, Central Java and through home visits. The midwifery care provided to Mrs. In Mrs. "R" the pregnancy process proceeded physiologically without any problems or complications even though in TM III the mother experienced edema in her right leg. The entire delivery process took place normally and smoothly without any complications or complications and management was carried out according to 60 APN. On midwifery care during the postpartum period on day 7, the mother complained that breast milk was not flowing smoothly, so the author provided midwifery care by giving IEC Oxytocin Massage to facilitate breast milk flow. In providing birth control midwifery care, the mother was given counseling and decided to use implant birth control at 42 days postpartum. Continuity of care was provided to Mrs. "R" during pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns, and family planning, examination results are within normal limits and there are no accompanying complications. It is hoped that the midwife profession, in providing continuous midwifery care (continuity of care), will always apply midwifery management, maintain and improve competence in providing care according to midwifery service standards.

Abstrak

Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga memutuskan menggunakan KB. Hal ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan

pendekatan studi kasus dimana penulis melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care pada Ny."W" berlangsung dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 2 kali, persalinan 1 kali, nifas 4 kali, neonatus 4 kali,serta KB sebanyak 2 kali. Pada Ny."W" proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pada TM III ibu mengalami nyeri pinggang. Seluruh proses persalinan berlangsung normal dan lancar tanpa ada penyulit atau komplikasi dan penatalaksanaan telah dilakukan sesuai 60 langkah APN. Pada asuhan kebidanan masa nifas 2 jam sampai kunjungan ke 3 ibu mengatakan tidak ada keluhan. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan menggunakan KB Suntik 3 bulan pada 42 hari postpartum Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang telah dilakukan pada Ny. "W" saat hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada penyulit yang menyertai. Diharapkan profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Pendahuluan

Bidan adalah salah satu profesi di bidang kesehatan yang secara khusus menangani kehamilan, persalinan, keadaan setelah melahirkan serta pelayanan-pelayanan paramedis yang berhubungan dengan organ reproduksi. Dalam Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian sehingga Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas.

Adanya Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan

Angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Sumbawa meningkat signifikan selama tahun 2018. Hal itu dibuktikan dengan adanya data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa terkait Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). angka kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 4 kasus, meningkat pada tahun 2018 menjadi 12 kasus. Untuk penyebarannya di Kecamatan Moyo Hulu sebanyak 2 kasus, Moyo Hilir 2 kasus, serta masing-masing 1 kasus di Kecamatan Lape, Lunyuk, Buer, Rhee, Alas Barat,

Lenangguar, Ropang, dan Orong Telu. Kemudian untuk angka kematian bayi dibagi menjadi tiga kategori yakni, pertama Neonatus yakni umur 0 hingga 28 hari sebanyak 45 kasus, pada tahun sebelumnya sebanyak 42 kasus. Kemudian Bayi yakni umur hingga 2 tahun sebanyak 20 kasus dalam tahun ini, dan pada tahun 2017 sebanyak 12 kasus. Serta Balita yakni umur 2 hingga 5 tahun sebanyak 3 kasus ditahun 2018, dan tahun sebelumnya 6 kasus. Adapun sebarannya di Kecamatan Batu Lanteh, Lunyuk, Utan, dan Empang, (Dinkes Kabupaten Sumbawa, Berdasarkan uraian di atas untuk membantu mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi maka penulis bermaksud memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada pasien mulai masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 di puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa NTB”.

Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui Seksi Kesehatan Keluarga terus menerus berupaya menekan AKI dan AKB melalui peningkatan Sumber Daya Petugas Kesehatan maupun Fasilitas Kesehatan serta melakukan sosialisasi terkait pentingnya Kesehatan pada ibu hamil, (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 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, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny.W hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana sebagai salah satu bentuk manfaat dari *continuity of care* yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan untuk mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga

Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana peneliti melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. W 34 tahun dari masa hamil trimester II-III, Bersalin, Nifas, BBL dan KB di Puskesmas orong telu dari bulan Oktober – Desember 2023. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Penelitian dilakukan dengan Asuhan Komprehensif Studi Kasus. Analisis data menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney disertai data perkembangan berbentuk SOAP.

Hasil dan Pembahasan Kehamilan

Kunjungan ANC 1 dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2023 pada Ny.W umur 34 tahun G3P2A0 hamil 32 minggu 1 hari, ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga, belum pernah keguguran, ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakn KB suntik 3 bulan ± 5 tahun dan tidak ada masalah, ibu megatakan diberikan tablet Fe diminum 1x1 malam hari, menurut (Kementrian Kesehatan, 2013) Tablet Fe adalah suplemen yang biasanya diberikan pada ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan zat besi dan kalsium selama kehamilan, Tablet besi (Fe) atau tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan folat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin (Hb) dalam darah. Menurut (Aprilia Rizki Mega, 2017) vitamin B6 bermanfaat dalam pembentukan organ tubuh dan tumbuh kembang janin, mencegah anemia saat hamil,

hingga meningkatkan energi, dan kalsium sangat penting bagi ibu hamil 191 untuk membantu pembentukan tulang dan gigi janin, serta memelihara kesehatan tulang ibu hamil. Kalsium juga berperan dalam menjaga fungsi otot dan saraf, serta membantu pembekuan darah. Ibu mengatakan mengeluh sakit pada daerah pinggang, menurut (Romanatari, 2019). Pada kehamilan trimester III Berat bayi serta pelunakan sendi – sendi dan ligament saat hamil dapat meningkat pesat yang disebabkan oleh peningkatan hormone – hormone sehingga menyebabkan nyeri pinggang terjadi. Kadang – kadang dapat terjadi juga skiatika, yaitu nyeri tajam yang berjalan menurun punggung dan tungkai ketika saraf skiatika terjepit dalam sendi di punggung bagian bawah Berdasarkan penjelasan diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.W tanggal 31 Oktober 2023 hamil 32 minggu 1 hari didapatkan hasil kesadaran CM, hal ini sesuai teori Widatiningsinh dan Dewi, (2017) karena Ny. W dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemebrian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan. Hasil pemeriksaan TTV TD 110/70 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 22x/m Selama kehamilan TM III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normal tanda-tanda vital pada ibu hamil TM III yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70- 90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit. Hasil pemeriksaan LILA ibu 25 cm hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Pemeriksaan pada tanggal 30 November 2023 di dapatkan diagnosa kebidanan Ny. W umur 34 tahun G3P2A0 hamil 36 minggu 195 4 hari janin Tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, konvergen. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2019) diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif. Menurut Ambarwati, (2019) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa. Berdasarkan uraian di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada pasien penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. W pada kunjungan pertama antara lain Memberikan KIE tentang gizi seimbang pada ibu hamil, Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet FE 1x1 dimalam hari sebelum tidur dan calk 1x1, yang diberikan oleh bidan, menurut (Anggraini, DinaaDewi., dkk, 2022) perlunya pemberian tablet Fe selama kehamilan untuk membantu pertumbuhan, Pada masa kehamilan Kebutuhan kalsium meningkat. Selain penting bagi kesehatan tulang ibu dan janin, asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian hipertensi selama kehamilan, mengurangi risiko preeklampsia dan mencegah kelahiran prematur (Camargo, 2020). Memberikan edukasi untuk mengurangi keluhan sakit yang di rasakan ibu yaitu dengan memilih posisi tidur senyaman mungkin, di usahan untuk miring kiri yang bermanfaat untuk melancarkan aliran darah menuju plasenta sehingga janin dapat mendapatkan asupan nutrisi dan oksigen yang cukup, hindari duduk dan berdiri yang terlalu lama dan melakukan kompres air hangat pada area nyeri, menurut penelitian (Istianah, 2021), melakukan kompres air hangat pada area pinggang dan punggung yang di rasakan nyeri oleh ibu hamil dan melakukan istirahat yang cukup dapat mengatasi keluhan nyeri yang di rasakan. Pada kunjungan kedua diberikan penatalaksanaan Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan, Memberikan konseling mengenai tanda-tanda persalinan, Memberikan edukasi tentang persiapan persalinan, menurut penelitian (Kkartini, Farida, dkk, 2019) Edukasi persiapan persalinan pada ibu hamil trimester 3 bertujuan untuk meningkatkan efikasi ibu dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.W dilakukan di Puskesmas Orong Telu. Kala I persalinan Pada Ny.W dimulai tanggal 14 Desember 2023 jam 10.00 WITA ibu datang ke Puskesmas Orong Telu, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng -kenceng dan mules sejak jam 06.00 WITA dan kenceng- kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan – jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.W merupakan tanda tanda persalinan, tanda – tanda ini sesuai dengan teori Oktarina, (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny.W sudah memasuki inpartu dimana telah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan, penipisan, dan keluar lender bercampur darah dari 199 jalan lahir (blood show), mules-mules semakin lama semakin sering. Sesuai dengan teori Nugroho (2012), mengemukakan bahwa tanda persalinan adalah adanya kenceng semakin sering, keluarnya lendir darah dan air ketuban. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kala II Ny. W mengatakan ingin meneran, merasa ingin BAB, dan seperti ada yang mengganjal di jalan lahir. Pemeriksaan dalam pukul 11. 30 WIB pada Ny. W didapatkan hasil keadaan portio lunak, tidak ada tumor atau kelainan, pembukaan 6 cm, KK (+) utuh, presentasi kepala, POD ubun-ubun kecil melintang, hal ini sesuai dengan pendapat (Nurasih, 2012), bahwa dalam persalinan konsistensi portio menjadi tipis dan lunak, bahkan tidak teraba saat pembukaan lengkap (10), serviks akan membuka dan menipis secara bertahap, Ada tidaknya selaput ketuban yang masih utuh atau sudah pecah, presentasi janin apakah presentasi muka, dagu, dahi, kepala, ataupun bokong.

Dari data yang diperoleh saat melakukan pengkajian dapat ditegaskan diagnosa kebidanan yaitu Ny.W G3P2A0 umur 34 tahun hamil 38 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen, inpartu kala I fase Aktif, sedangkan kebutuhan yang diperlukan ibu yaitu memberi support mental kepada ibu agar ibu tidak cemas dalam menghadi persalinan dan disini dilakukan upaya untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan dengan penerapan massage eufflurage. Dari hasil anamnesa diperoleh masalah kebidanan yaitu ibu mengeluh Nyeri pada perut dan menjalar ke pinggang. Menurut teori Walyani (2015), Pada umumnya pasien inpartu akan mengalami nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang dikarenakan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan atau dilatasi serviks. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinan meliputi terjadinya his yang menimbulkan pembukaan serviks. Mengurangi rasa nyeri. Pada masa persalinan nyeri persalinan tidak bisa dihindari oleh ibu bersalin sehingga untuk menangani hal tersebut selain dari dukungan secara psikologis baik oleh suami atau keluarga dapat juga diberikan terapi non farmakologi baik dengan pijatan atau hipnoterapi. Dalam hal ini kebutuhan sudah sesuai dengan teori Menurut Sulistyawati, 2015 asuhan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut : Secara farmakologi Manajemen secara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan sedangkan nonfarmakogis tanpa obat-obatan. Cara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan analgesia 204 yang bisa disuntikan melalui infus intravena yaitu saraf yang mengantar nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologis masih menimbulkan pertentangan karena pemberian obat selama persalinan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktifitas rahim. Efek obat yang diberikan kepada ibu terhadap bayi dapat secara langsung maupun tidak langsung Nonfarmakologis Manajemen secara nonfarmakologis sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Banyak teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri selama kala I meliputi, relaksasi seperti aroma terapi, akupresur, kompres dingin atau hangat, terapi musik, hidroterapi dan masase.

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.W pada kala I tanggal 14 Desember 2023 UK 38 minggu 4 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil

pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase laten. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap, Menganjurkan ibu untuk mengatur pernafasan/pola nafas jika sedang kontraksi. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika rasa nyeri pada perut ibu hilang, agar ketika mengedan nanti ibu mempunyai tenaga. Melakukan Massage Effluerage pada ibu yang bertujuan untuk pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan dapat memberikan efek rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang pengeluaran hormon endorphin yang dapat menghilangkan rasa sakit. Hal ini senada dalam penelitian yang dilakukan oleh Herinawati dalam jurnal “Pengaruh Effluerage Massage terhadap nyeri persalinan kala I fase Aktif di PMB Rafida tahun 2019” Berdasarkan hasil analisa data diperoleh gambaran nyeri persalinan setelah di massage yaitu sebagian dari responden merasakan nyeri ringan (57%), selebihnya merasakan nyeri sedang dan nyeri berat. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa effleurage massage dapat menutup gerbang atau menghambat impuls nyeri sehingga hanya sedikit rasa nyeri yang dihantarkan ke system saraf pusat.

Bayi Baru lahir

By.Ny.W mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan Neonates dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Pada kunjungan 6 jam bayi sudah mau menyusu dan BAK/BAB, jenis kelamin Perempuan berat badan 2900 dan Panjang badan 49 cm. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi, pastikan bayi dapat menyusu dengan baik, dan Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang harus di waspadai, memastikan perawatan tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2015) pada kunjungan neonatus 6-48 jam. Pada kunjungan 7 hari Ibu mengatakan Bayi sehat dan semakin aktif menyusu, tidak rewel dan tidak ada keluhan penatalaksanaan yang diberikan menjaga kebersihan bayi, perawatan talipusat, menjelaskan kepada ibu cara menyusu asi eksklusif minimal 10-15 dalam 24 jam. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, (2015) pada kunjungan neonates 3-7 hari. Pada kunjungan ke 15 hari asuhan yang diberikan memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, konseling tentang asi eksklusif, memberitahu dan menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2015) pada kunjungan neonates 8-28 hari pengkajian ketiga umur bayi 8-28 hari didapatkan hasil nadi 140 x/menit, suhu 36,60C, RR 40x/menit. hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2018). respirasi 40-60 x/menit, denyut nadi menit pertama 180 x/menit dan menurun menjadi 140-120 x/menit, suhu rektal dan asila dianjurkan tetap berkisar antara 36,5-37.5°C dan temperatur kulit abdomen pada kisaran 36-36,5 °C. Selama pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil yang normal. penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 23 Desember 2023 umur bayi Ny.W 8 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.W yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Nifas

Berdasarkan pengkajian kunjungan nifas pertama 2 jam postpartum Ny. W tidak ada keluhan yang dirasa, kondisi secara keseluruhan Ny.R baik. Pada pemeriksaan TFU 2 jari dibawah simpisis. Lochea rubra. Asuhan yang diberikan pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori Saifudin & Walyani (2017). Pada kunjungan hari ke-4 postpartum, Ny.W mengatakan ASI kurang lancar. Kondisi keseluruhan Ny. W baik, pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU perengahan simfisis-pusat. Dalam

pemeriksaan genitalia tidak ada tanda infeksi, PPV lochea sanguilenta, tidak berbau busuk. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Walyani (2017), yang menyatakan bahwa lochea sanguilenta muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna putih bercampur merah, merupakan sisa darah bercampur lendir. Asuhan yang diberikan pada Ny.W yaitu pijat oksitosin dan konsumsi sayuran hijau untuk memperlancar ASI seperti sayur bayam, daun katuk, perbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup. Hal ini sesuai dengan teori Mintaningtyas & Isnaini, (2022) Pijat oksitosin Dapat membantu ibu secara psikologis, memberikan ketenangan, mengurangi stress, serta meningkatkan rasa percaya diri dan berpikir positif akan kemampuan diri dalam memberikan ASI. Selain itu memperlancar pengeluaran ASI pijat/message oksitosin membantu proses involusi uterus. Dengan pijat oksitosin maka hypofisis posterior akan meningkatkan produksi hormon oksitosin. Hormon ini menstimulasi otot polos dalam uterus saat persalinan maupun nifas. Berdasarkan pengkajian kunjungan ke-3 pada 14 hari postpartum sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny.W baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU perengahan simfisis-pusat, pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui involusi uteri berlangsung dengan baik, sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Walyani (2017), pada minggu pertama atau TFU berada di per, Ny. W sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny. W baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU tidak teraba, PPV lochea serosa Pada asuhan nifas ini dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil normal, dan menganjurkan ibu selalu melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Hemoglobin karena ibu mengalami anemia. Asuhan yang diberikan pada masa nifas ini yaitu melakukan konseling mengenai nutrisi bagi ibu nifas yang mengalami anemia, menganjurkan ibu mengkonsumsi tablet penambah darah dan menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang Hemoglobin. Dan memberikan ibu vitamin A 200.000 unit untuk untuk pembentukan ASI yang berkualitas tinggi yang dibutuhkan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupannya.

Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga Berencana pada Ny. W Ibu mengatakan keadaannya dan bayinya sehat dan dalam kondisi baik, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB, ibu mengatakan telah mendiskusikan Bersama suami tentang jenis KB yang akan digunakan dan ibu sepakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, ibu mengatakan telah melakukan konseling melalui temannya yang juga seorang bidan dan dari hasil konseling ibu tertarik menggunakan KB suntik 3 bulan. menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa konseling untuk KB secara dini dapat dilakukan pada kunjungan hari ke-29-42 setelah persalinan.

Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 123/78 mmHg, RR:20X/m, S:36,7,N: 80x/m, TB:165 cm, BB 64 kg, Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika diperlukan yang dilakukan secara berurutan. Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Dan memastikan ibu tidak memiliki Riwayat penyakit Kanker, Diabetes miletus, Hipertensi tidak terkontrol, Sedang tidak Hamil atau diduga hamil dan Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya. Hal ini sesuai dengan kontraindikasi kb menurut BKKBN, (2012).

Penatalaksanaan Memberikan penjelasan pada ibu tentang KB dan tujuan umum program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, sehingga tercapai keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan,

melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (WHO, 2020). Memberikan KIE pada ibu tentang suntik KB 3 bulan Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal Keuntungan metode suntik 3 bulan adalah sebagai berikut: Efektivitas tinggi, sederhana pemakaiannya, cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4x setahun), reversible (kesuburan dapat kembali), cocok untuk ibu yang menyusui anak. Dan kerugian KB suntik 3 235 bulan yaitu kerugian, kerugian yang ditimbulkan, sering menimbulkan perdarahan yang tidak teratur, spotting break-trough bleeding, dapat menimbulkan amenore. Memberitahu ibu untuk melakukan penyuntikan KB difasilitasi pelayanan Kesehatan ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan Berdasarkan pembahasan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny. W berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. W umur 34 tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I ibu mengeluh kencing kencing dan keluar lendir darah pukul 10.00 wib, pemeriksaan yang didapatkan pembukaan 6 ketuban belum pecah. kala II ibu mengatakan sudah ingin meneran dan sudah ada rasa ingin BAB, pemeriksaan yang didapatkan pembukaan 10 serta ketuban sudah pecah. kala III ibu mengatakan mules pada perut dan merasa letih, pemeriksaan yang didapatkan TFU setinggi pusat, kontraksi baik, PPV \pm 200cc dan tidak terdapat laserasi. kala IV ibu mengatakan masih merasa mules pada perut, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi baik. dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dalam batas normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. W diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 1 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif. Asuhan kebidanan pada By. Ny. W diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 1 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny. W. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. W diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny. W tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Suntik 3 bulan.

Saran

Bagi Ibu dan Keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya pada masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, dan masa bayi baru lahir sehingga ibu mengerti tentang kesehatannya. Bagi Bidan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meng-update ilmu dan menerapkan ilmu terbaru pada klien.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada pasien Ny. W yang telah berkenan menjadi pasien Dalam pelaksanaan *continuity of care* asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM III sampai

KB Pasca salin, serta Bidan praktik mandiri yang telah memberikan tempat dan berkenan untuk pelaksanaan praktik.

Penutup

Artikel yang di tulis oleh penulis merupakan artikel asli yang benar-benar dilakukan dan merupakan hasil karya penulis dan tidak sama sekali mengandung unsur-unsur plagiarisme.

Daftar Pustaka

- Ambarwati & Wulandari. (2010). Asuhan Kebidanan Nifas. Jogyakarta: Nuha Medika.
- Akbar, H., & dkk. (2017). Kehamilan Aterm Distosia Bahu. *Jurnal Kedokteran*, 4.
- Astuti. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Yogyakarta: Rohima Press.
- Diana & dkk. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Surakarta: Oase Grup.
- Fitriana & Nurwiandani. (2018). Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Hidayat. (2014). Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irianti & dkk. (2013). Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Kemenkes RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Krisnadi & Pribadi. (2019). *Obstertri Fisiologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Kusyanti, E., & dkk. (2012). Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan*, 1.