

## Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) dengan Normal

Maria Isabella Fernandez<sup>1</sup>, Ari Widyaningsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.

fernandezmea78@gmail.com

<sup>2</sup>Prodi Kebidanan Program Sarjana. Universitas Ngudi Waluyo.

widyaningsihari89@gmail.com

Korespondensi Email: fernandezmea78@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>Continuity of care is the provision of obstetric care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate to deciding to use family planning This aims to be an effort to help, monitor and detect possible complications that accompany mothers and babies from the period of pregnancy until the mother uses family planning. The method of midwifery care at PMB Rukiyah is through home visits by providing counseling according to the mother's needs. The midwifery care provided to Mrs. S lasted from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate, to family planning with a frequency of visits for pregnancy 2 times, delivery 1 time, postpartum 3 times, neonate 2 times and KB 1 time. The method in this research uses data collection methods, namely using interviews, observations with primary and secondary data through the KIA Book, physical examination and this research starts 30 October - 17 December 2023. The research instrument uses SOAP documentation. Based on the results of a comprehensive case study (Continuity of Care) on Mrs. S from the third trimester of pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns and neonates, Mrs. S 24 years old G1P0A0 34 weeks gestation with healthy pregnancy, Delivery to Mrs. S took place at PMB Rukiyah with labor pains, the postpartum period was normal, there was no abnormal bleeding, uterine contractions were good. The results of the anthropometric examination were normal for the newborn baby, and Mrs. S decided to use 3-month injectable birth control. It is hoped that the midwife profession in providing continuous midwifery care (continuity of care) will always implement midwifery management, maintain and improve competence in providing care in accordance with midwifery service standards.</i></p>
<p><i>Keywords: Continuity Of Care, Normal</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Normal</p>	

### Abstrak

Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari 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 dengan ibu menggunakan KB. Metode asuhan kebidanan di PMB Rukiyah melalui kunjungan rumah dengan memberikan konseling sesuai dengan kebutuhan ibu. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny."S" berlangsung dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 2 kali, persalinan 1 kali, nifas 3 kali, neonatus 3 kali serta KB sebanyak 1 kali. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara, observasi dengan data primer dan sekunder melalui Buku KIA, pemeriksaan fisik serta penelitian ini dimulai 30 Oktober – 17 Desember 2023 instrumen penelitian menggunakan dokumentasi SOAP. Berdasarkan hasil studi kasus secara Komprehensif (*Continuity Of Care*) pada Ny. S dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus didapatkan Ny. S umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan sehat, Persalinan pada Ny. S berlangsung di PMB Rukiyah dengan nyeri persalinan, masa nifas berlangsung normal tidak ada perdarahan abnormal, kontraksi uterus baik. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, dan Ny. S memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Diharapkan profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

---

## **Pendahuluan**

Dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum yang dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan bayi untuk derajat kesehatan suatu bangsa. Tujuan memberikan asuhan kebidanan Pada Ny D secara Komprehensif (*Continuity Of Care*) meliputi masa kehamilan, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sampai KB. Metode dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara, observasi dengan data primer dan sekunder melalui Buku KIA, pemeriksaan fisik serta penelitian ini dimulai sejak bulan Oktober 2023-April 2024 instrumen penelitian menggunakan SOAP. Berdasarkan hasil studi kasus secara Komprehensif (*Continuity Of Care*) pada Ny D dari kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana dimana Ny. D memutuskan menggunakan KB implant

*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).

Menurut Nugrawati & Amriani (2021) Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Proses melahirkan atau persalinan merupakan awal mula seorang wanita akan berperan sebagai seorang Ibu dalam kehidupannya. Persalinan sendiri di definisikan sebagai rangkaian peristiwa mulai dari kenceng- kenceng teratur sampai dikeluarkannya konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau kekuatan sendiri (Sumarah.dkk, 2020).

Bayi Baru Lahir Normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram. (Setelah bayi lahir maka ibu akan memasuki masa nifas.Masa Nifas (Puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. (Saifuddin, 2019).

Post partum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan serta plasenta dari rahim, dan membutuhkan waktu 6 minggu, yang disertai pemulihan organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan dengan proses persalinan (Anwar dan Safitri, 2022). Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Yuliana & Hakim, 2020).

Data dari propinsi NTT tahun 2017 ada 162 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2018 menurun menjadi 158 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019 menjadi 118 kasus kematian ibu. Data kabupaten Belu tahun 2020 ada 12 kasus kematian ibu per 1000 kelahiran hidup, tahun 2021 ada 7 kasus kematian, tahun 2022 menurun menjadi 6 kasus kematian ibu (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Belu). Data kematian ibu pada UPTD Puskesmas Atambua Selatan dalam tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 tidak ada kasus kematian ibu, tahun 2021 ada 2 kasus kematian ibu, tahun 2022 1 kasus kematian ibu (Profil UPTD Puskesmas Atambua Selatan).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB tersebut adalah dengan memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan yang diberikan mulai dari ibu hamil bersalin, nifas, dan BBL hingga KB. Pelaksanaan asuhan dilakukan dengan pengembangan model one student one client (OSOC) yang merupakan model pelayanan kesehatan dengan melibatkan satu mahasiswa yang mendampingi satu klien. Asuhan yang digunakan dalam model pembelajaran OSOC yaitu dengan menggunakan asuhan komprehensif. Asuhan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (Varney, 2007).

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) adalah 1000 hari pertama kehidupan anak yang dimulai sejak dari fase kehamilan (270 hari) sampai anak berusia 2 tahun (730 hari).Seribu hari pertama kehidupan sudah disepakati oleh para ahli di seluruh dunia sebagai saat yang terpenting dalam kehidupan seseorang.Pada fase kehamilan, perkembangan janin terjadi di setiap trimester kehamilannya.Pada trimester pertama (minggu 1-12), pembentukan organ-organ penting seperti mata, jantung, ginjal, saluran pencernaan dan anggota tubuh yang lainnya.Selanjutnya pada trimester kedua (minggu 13-27), berat janin mulai bertambah dan organ mulai berfungsi. Pada trimester ketiga, berat janin mulai bertambah dengan pesat dan organ mulai matang. Awal perkembangan plasenta dan embrio sangat ditentukan oleh status gizi seorang wanita sebelum hamil (Meihartati, 2018).

Pelayanan yang dilakukan sesuai kewenangan bidan untuk menekan angka

kematian bayi dengan melakukan kunjungan lengkap yaitu kunjungan satu kali pada usia 0-48 jam, kunjungan pada hari ke 3-7 dan kunjungan pada hari ke 8-28, memberikan suntikan vitamin K, pemberian salep mata, penyuntikan HB0, selain itu memberikan konseling kepada ibu tentang cara perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), serta memberikan penjelasan mengenai tanda bahaya pada BBL, cara menyusui yang benar, pemberian ASI dan imunisasi (Profil Kesehatan Kabupaten Belu, 2017).

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar dilakukan sekurang-kurangnya 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Bidan dapat melakukan asuhan pada masa nifas melalui kunjungan rumah untuk membantu ibu dalam proses pemulihan ibu dan memperhatikan kondisi bayi terutama penanganan tali pusat atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai masalah kesehatan selama masa nifas, makanan bergizi dan KB. Sehingga diharapkan mampu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Profil Kesehatan Kabupaten Belu, 2017).

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).

Manfaat dari COC 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 (Trisnawati, 2012).

Program yang diusung untuk mewujudkan *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan menggunakan paradigma sehat yakni dengan cara pendekatan yang mengedepankan konsep promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan dan menempatkan kesehatan sebagai input dari sebuah proses pembangunan. Pelayanan kesehatan primer diarahkan untuk upaya pelayanan promotif dan preventif, melalui pendekatan COC

COC dalam pelayanan kebidanan merupakan model pelayanan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. COC ini tujuannya akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan hidup Ibu dan Anak (Oktober et al., 2022)

Mahasiswa penting untuk dapat melakukan asuhan berkelanjutan atau COC yang merupakan konsep pembelajaran berbasis pasien dan mahasiswa dapat belajar langsung dari pasien. Selain itu, mahasiswa juga berpartisipasi aktif dalam pengalaman COC sehingga mampu mengembangkan dan memberikan ashan kebidanan berpusat pada wanita. Agar mencapai COC yang benar mahasiswa diminta untuk menyediakan sejumlah asuhan di bidang kebidanan, yang melibatkan pasien yang berbeda selama masa antenatal care, intranatal care, dan pasca kelahiran (Yanti dkk, 2015).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan studi kasus (Asuhan Komprehensif) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY. D. UMUR 23 TAHUN G1P0A0 di Puskesmas Atambua Selatan. Pasien atas nama Ibu D. adalah Ibu hamil I dengan usia kehamilan G1P0A0 hamil 13-14 minggu, Pada kehamilan ini ibu memiliki kadar Hemoglobin dalam darah yaitu 12 gr/%, HB ibu hamil normal yaitu > 11 mg/dl. Berdasarkan Skor Pudji Rohayati Ny D. Memiliki skor (2) dan termasuk (KRR) Kehamilan Resiko Rendah.

## **Metode**

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan pada Ny. D di wilayah Puskesmas Atambua Selatan pada Oktober 2023 sampai April 2024 dengan metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. (Gahayu, 2019).

Teknik Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan primer. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ibu serta dokumentasi menggunakan format pengkajian menurut Asuhan Kebidanan 7 langkah varney. Sedangkan data sekunder didapat dari buku KIA (Unaradjan, D. D. 2019).

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ny. "D" G1 P0 A0 usia 23 tahun datang ke Puskesmas Atambua Selatan, untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari bulan Oktober 2023 sampai dengan April 2024 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 24 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 10 kali. Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny. D sudah 6 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, dan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 4 kali, 2 kali pada trimester 2 dan 2 kali trimester 3. Hal ini sudah sesuai dengan standar kunjungan ANC bahwa selama hamil jumlah kunjungan minimal sebanyak empat kali yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan kali pada trimester III (Prawiharjo, 2018).

Dalam pemeriksaan kehamilan, Ny. D sudah mendapatkan standar pelayanan 10T. Menurut Kementrian Kesehatan (2020) standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T) yaitu ukur tinggi badan dan berat badan, ukur tekanan darah, gizi ibu hamil (LILA), tinggi fundus uteri (TFU), tentukan persentasi janin (DJJ), imunisasi TT (Tetanus Texoid, tablet FE, temu wicara, test laboratorium (tes, Hb, Hbsag, protein urine, tes reduksi urine, HIV, Syifilis, golongan darah), tata laksana kasus.

Ny. D telah dilakukan pengukuran tinggi badan pada saat pemeriksaan pertama kali (kunjungan K1) dengan hasil pemeriksaan yaitu 153, 5cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. D tidak masuk dalam faktor resiko. Ibu hamil yang tinggi badannya kurang dari 145 cm terutama pada kehamilan pertama, tergolong risiko tinggi yaitu dikhawatirkan panggul ibu sempit (Saifuddin, 2020).

Ny. D mengatakan sebelum hamil berat badannya adalah 42 kg dan saat hamil 53 kg. Kenaikan berat badan yang dialami Ny. D adalah 11 kg. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan Ny. D sesuai dengan teori A Setyowati (2020) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah 6,5 kg-12,5kg.

Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 09 Oktober 2023 pukul 16.00 WITA umur kehamilan 13 – 14 minggu 1 hari Ny. D mengatakan mengatakan tidak ada keluhan hanya saja semenjak hamil kurang menyukai makanan yang amis-amis, hal ini sesuai dengan teori (H Muthoharoh (2019) karena Ibu hamil sensitif terhadap bau dipengaruhi oleh gejala hormon, khususnya estrogen dan *human chorionic gonadotropin* (hCG), Ibu hamil juga akan secara refleks menghindari area-area berbau menyengat yang umumnya memang membahayakan keselamatan diri dan janin dalam kandungannya dan terdapat perubahan hormon pada hormon progesteron meningkat membuat perasaan dan pencernaan ibu menjadi lebih relaks sehingga membuat eneg makan-makanan yang berbau amis.

Pada pengkajian kedua yang dilakukan tanggal 09 Desember 2023 pukul 16.00 WITA umur kehamilan 22 minggu Ny. D mengatakan tidak ada keluhan. Pada pengkajian ketiga yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024 pukul 15.00 WITA umur kehamilan 27 minggu 5 hari Ny. D mengatakan tidak ada keluhan. Pada pengkajian ketiga yang dilakukan pada tanggal 26 Februari 2024 pukul 16.00 usia kehamilan 36 minggu 1 hari Ny.

D mengatakan sering kencing. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2019) Ibu hamil yang mengalami sering kencing biasanya akan lebih sering ke kamar 2 mandi untuk buang air kecil. Terkadang pada ketidaknyamanan sering kencing ini kebanyakan ibu yang kurang memahami bahwa dirinya sedang mengalami sering kencing yang fisiologis. Kehamilan dengan keluhan sering kencing merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester III.

### **Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I**

Asuhan kebidanan persalinan Pada Ny. D dimulai tanggal 04 April 2024 pukul 16.15 WITA ibu datang ke Puskesmas Atambua Selatan, ibu mengatakan keluar lendir dari kemaluan sejak jam 15.32 WITA dan ibu sudah merasakan kencing-kencing dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir, dari keluhan yang disampaikan Ny. D merupakan tanda tanda persalinan, tanda-tanda ini sesuai dengan teori Yulizawati *et al.*, (2019) bahwa tanda dan gejala yaitu Kontraksi yaitu rasa sakit pada perut ibu berupa rasa kencing-kencing yang sering dan teratur yang disertai dengan rasa nyeri dari pinggang dan menjalar sampai ke paha, masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina.

Kala I berlangsung  $\pm$  2 jam mulai dari pembukaan 8 cm pukul 16.30 WITA, pembukaan 10 cm pukul 18.20 WITA. Menurut teori, kala I merupakan tahap persalinan yang berlangsung dengan pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap dengan tanda terjadi penipisan dan pembukaan serviks, perubahan serviks akibat adanya kontraksi uterus yang timbul 2 kali dengan durasi 10 menit serta adanya pengeluaran lendir bercampur darah (Rosyati H, (2017). Fase aktif Kontraksi menjadi lebih kuat dan lebih sering pada fase aktif. Fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dibagi atas 3 sub fase: a) Periode akselerasi: berlangsung 2 jam dari pembukaan 3 cm menjadi 4 cm b) Periode dilatasi maksimal: berlangsung 2 jam dari pembukaan 4 cm berlangsung cepat menjadi 9 cm c) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm atau lengkap (Kuswanti, 2019).

Asuhan yang diberikan kepada ibu bersalin kala I yaitu dengan cara melakukan relaksasi, mengajarkan kepada ibu cara meneran yang baik dan memberikan KIE kepada keluarga untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi, eliminasi, cairan, dan support kepada ibu

### **Kala II**

Pada tanggal 04 April 2024 pukul 18.20 Ny. D dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kencing kencing semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Asrinah, (2019) Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui pembukaan introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rectum atau vagina, perinium terlihat menonjol, vulva dan springter ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah.

Pada tanggal 04 April 2024 bayi lahir segera menangis pukul 18.30 WITA, bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif. Jenis kelamin laki-laki, BB: 2670 gram, PB: 49 Cm, Anus (+), cacat bawaan (-), nilai APGAR 9/9/10.

### **Kala III**

Pada persalinan kala III Plasenta lahir lengkap dan utuh pukul 18.35 WITA. Kala III berlangsung selama 5 menit. Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta dimulai dari setelah bayi lahir dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses tersebut biasanya memakan waktu sekitar 5 – 30 menit setelah bayi lahir (Mutmainnah, Johan, & sortya liyod, 2019).

### **Kala IV**

Menurut teori, Kala IV merupakan tahap pemantauan yang dilakukan segera setelah pengeluaran plasenta selesai hingga 2 jam pertama post partum. Adapun pemantauan yang dilakukan pada kala ini antara lain tingkat kesadaran ibu, observasi tanda-tanda vital, kontraksi rahim, dan jumlah perdarahan (Rosyanti H, 2017). Persalinan berlangsung dengan baik, asuhan diberikan secara komprehensif. Pada masa persalinan berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif.

#### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Pada tanggal 05 April 2024 pukul 06.00 WITA setelah persalinan Ny. D mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut Sunarsih, dkk. (2018) Perut Mulas pada masa nifas merupakan akibat dari adanya proses involusi uterus. Ibu akan merasakan perut mulas segera setelah proses persalinan berakhir yang menandakan bahwa uterus ibu sedang berkontraksi. Jika ibu tidak merasakan perut mulas maka dapat mengakibatkan suatu keadaan yang dinamakan subinvolusi uterus yang dapat mengakibatkan perdarahan.

Kunjungan nifas 2 Pada tanggal 10 April 2024, ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya pengeluaran ASI masih sedikit. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU pertengahan pusat – symfisis, pengeluaran lochea sanguilenta dan tidak ada tanda- tanda infeksi atau pendarahan. Asuhan yang diberikan yaitu Mengajarkan tentang pijat oksitosin dan menjelaskan tentang pijat oksitosin memberikan konseling nutrisi yang cukup untuk ibu menyusui dan pemberian ASI. menurut jurnal *Oxytocin Massage on Postpartum Primipara Mother to the Breastmilk Production and Oxytocin Hormone Level*, (2017) bahwa melakukan pijat oksitosin dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga produksi ASI dapat meningkat.

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

Pada kunjungan ketiga 19 hari setelah persalinan tanggal 20 April 2024 Ny. D mengatakan mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan tidak ada keluhan lagi dan sudah beraktivitas seperti biasa.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, lochea serosa dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang diberikan yaitu Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan tentang pemberian AE, kebersihan pada alat reproduksi, istirahat yang cukup, memberikan KIE pada ibu, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan uterus sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian uterus (Azizah & Rosyidah, 2019). Pada masa nifas berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Secara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

#### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. D dilakukan di Puskesmas Atambua Selatan. Bayi Ny. D lahir pada tanggal 04 April 2024 jam 18.30 WITA dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana *et al.*, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam

30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny. D dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawiharjo, (2018) dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekuensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman. Bayi Ny. D sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. hasil dari penilaian APGAR score dalam keadaan baik yaitu hasil pada menit pertama jumlah nilai 9, pada 5 menit jumlah nilai 9 dan pada 10 menit jumlah nilai 10, hasil APGAR score sesuai dengan teori menurut Diana (2019) nilai APGAR score 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Selama Neonatus bayi Ny. D sudah disuntikan Vitamin K dan Imuniasi Hb 0, melakukan kunjungan sebanyak 3 kali, keadaan bayi sehat. Menurut teori RY Raskita (2020) bahwa KN 1 : 6 - 48 jam setelah lahir dilakukan imunisasi HB 0 dan vitamin K, KN 2 : 37 hari setelah lahir, KN 3 : 8-28 hari setelah lahir. Selama melakukan pemeriksaan bayi Ny. D tidak mengalami masalah khusus, pada hari ke 6 setelah lahir tali pusat bayi Ny. D sudah lepas, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Pada tanggal 04 April 2024 pukul 18.30 WITA, bayi Ny. D lahir secara normal, cukup bulan 39 minggu, sesuai masa kehamilan.

Neonatus adalah bayi yang lahir secara pervaginam tanpa alat apapun (Jamil et al., 2017). Kriteria bayi normal lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu, berat lahir 2500-4000 gram, panjang badan: 48-52 cm, lingkar dada: 30-38 cm, Apgar score 7-10 serta tidak ada kelainan kongenital (Ribek et al., 2018). Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada hari ke 6 tali pusat bayi Ny. D terlepas, saat dilakukan pemeriksaan tidak ditemukan masalah khusus pada bayi. Tali pusat sudah puput, bersih, dan tidak ada tanda infeksi. Tali pusat akan mengering hingga berubah warna menjadi cokelat, dan terlepas dengan sendirinya dalam waktu 7-10 hari.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D selama dari KN1-KN3 adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi misalnya seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan berat badan, pemberian ASI secara dini, pencegahan infeksi, pencegahan kehilangan panas, dan kebersihan tali pusat, sehingga selama pemberian asuhan bayi Ny. D tidak ditemukan penyulit. Menurut N Chaerunisa., (2021), asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir adalah asuhan segera pada bayi baru lahir (neonatus), pemantauan tandatanda vital, pencegahan infeksi, pemantauan berat badan, pencegahan kehilangan panas, perawatan tali pusat, serta penilaian APGAR. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D selama dari KN1-KN3 adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi seperti pemberian pijat pada bayi sehat. Baby massage adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usapanusapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit, manipulasi terhadap jaringan atau organ tubuh bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah (Roesli, 2018). Manfaat pijat bayi yaitu Meningkatkan berat badan, Meningkatkan pertumbuhan, Meningkatkan daya tahan tubuh, Membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (bounding) Sentuhan (Hatice Ball Yilmaz, 2018).

### **Asuhan Kebidanan Pada KB ( Keluarga Berencana)**

Pada tanggal 11 Mei 2024 menggunakan data sekunder pasien mengatakan telah menggunakan KB Implan yang di pasang di Puskesmas Atambua Selatan. Pada Ny. D didapatkan Bahwa pada tanggal 11 Mei l 2024 mengatakan bahwa sudah menggunakan KB Implant untuk menjarangkan kehamilannya. Susuk KB atau disebut dengan norplant (AKBK) adalah kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit dan memiliki durasi lebih lama dibandingkan KB suntik. Bahan aktif norplant adalah leno-norgestrel dimana berdasarkan penelitian ditemukan lebih efektif hingga 18 kali lipat dibandingkan progesteron. Setiap kapsul norplant memiliki ukuran kurang lebih besar batang koreng api Tersedia dalam 3



macam yaitu 1 batang, 2 batang dan 6 batang Dapat mulai dipasangkan pada minggu ke 6 setelah melahirkan aman digunakan pada masa menyusui, membantu mencegah anemia dan kehamilan di luar kandungan Sangat efektif untuk masa 3 tahun (untuk jenis 1 dan 2 batang ) dan 5 tahun (untuk jenis 6 batang) Dapat dipasang setiap waktu, segera setelah susuk ini diangkat, wanita dapat hamil, dapat mengalami perubahan pola haid (tetapi masih dalam batas normal), perdarahan ringan di antara masa haid, flek atau tidak haid juga timbul sakit kepala ringan ( Rasjidi, 2019).

Keluarga Berencana untuk mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu rapat (minimal 2 tahun setelah melahirkan) (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Hasil pemeriksaan ibu ingin menjaga jarak kehamilan tetapi tidak minum obat ataupun suntik dan ibu memutuskan untuk menggunakan kb implant. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Peneliti melakukan analisa dan interpretasi data yaitu data subjektif dan objektif sehingga dapat ditegakkan diagnosa pada Ny. D yaitu P1A0 dengan akseptor KB Implant. Penggunaan kb implant dengan proses menyusui aman digunakan karena tidak mempengaruhi produksi ASI dan kualitas ASI untuk mencegah kehamilan pada ibu menyusui atau yang baru melahirkan.

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subjektif, data objektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan persalinan Ny. D berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. D diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Pemeriksaan PNC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Pada asuhan kebidanan By.Ny. D 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. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. D diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB implat.

### **Saran**

Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasus selanjutnya.

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan

serta melakukan penelitian yang lebih luas.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih diberikan kepada Tuhan Yang Kuasa yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Ungudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

### **Daftar Pustaka**

- Abdul Bari Saifudin, Dkk. (2019). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Azizah dan Rosyidah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jawa Timur. Umsida Press
- Anwar,C., D., & Safitri, F. 2022. Perawatan Masa Nifas di Rumah Sakit Bhayangkara. *Pengabdian Masyarakat ( Kesehatan )*, 4 (1), 61 – 69.
- Drg.Sri Asih Gahayu, M. K. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. (Cv Budi Utama, 2019).
- Diana, S. 2017. *Metode Kebidanan Continuity Of Care*. Ed. I. Surakarta: CV Kekata Group.pp. 4 – 93
- Hatice Ball Yilmaz. 2014. *The Effect of Massage by Mothers on Growth In Healthy Full Term Infants*. Ege University, School of Nursing. Bornova, Izmir, Turkey.
- Kuswanti. 2019 . *Asuhan kehamilan*. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar
- Mutmainnah, A., Johan, H., & sortya liyod, S. 2019. *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir* (1st ed.). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Nugrawati. dan Amriani. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Indramayu Jawa Barat : CV. Adanu.Abimata
- Profil Kesehatan Kabupaten Belu. ( 2017)
- Profil Kesehatan Puskesmas Atambua Selatan. ( 2017 )
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rosyati, H. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sumarah. 2019. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Sunarsih, T., & Pitriyani. 2020. *Asuhan kebidanan continuity of care di PMB sukani edi munggur srimartani piyungan bantul*. *Midwifery Journal*, 5
- Unaradjan, D. D. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Yuliana Wahida, & Hakim, B. N. 2020. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. In asuhan kebidanan masa nifas (p. 2).
- Yulizawati dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoardjo: Indomedia Pustaka.