

## **Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* pada Ny.A Umur 30 Tahun di RB Bidan Siwi**

**Zainatul Mukaromah<sup>1</sup>, Kartika Sari<sup>2</sup>**

Universitas Ngudi Waluyo

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, zainauaa@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.ac.id

Email Koresponden: zainauaa@gmail.com

---

### **Article Info**

*Article History*

*Submitted, 2024-05-11*

*Accepted, 2024-06-11*

*Published, 2024-06-24*

---

*Keywords: Pregnancy, Childbirth, Newborn, Postpartum, and Family Planning*

Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB

---

### **Abstract**

*Continuity of care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service actives starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care and care and family planning services that connect the health needs of women in particular and the personal circumstances of each individual (Homer et al, 2019) . Maternal assistance during pregnancy is very much needed to provide guidance and direction for pregnant women. Pregnancy and childbirts is a natural process bur sometimes normal condition can turn abnormal. The pregnancy period can be passed with its own uniqueness, different biological, psychological and social factors in pregnant women can influence pregnancy condition. Therefore, treating, one client with another cannot be the same. Health care is in the form of promotive, preventive, curative, and rehabilitative (Maharani,2017). The method in this research is a case study. Where to get direct patient information based on continuity of care for pregnan women, childbirth, newborns, postpartum, and family planning though the SOAP approach. Based on the results of studies that have been carried out from pregnancy to the family planning phase. The results showed that midwifery care for Mrs.A Comprehensive care has been provided for Mrs.A age 30 years from pregnancy, newborns, postpartum, and family planning result show that management is in accordance with theory and fact.*

### **Abstrak**

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer, 2019). Pendampingan ibu dalam masa kehamilan sangat dibutuhkan untuk memberikan bimbingan dan arahan bagi ibu hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah. Namun terkadang kondisi normal dapat berubah menjadi abnormal. Masa kehamilan dapat dilewati dengan keunikan masing-masing, faktor

biologis, psikologis dan sosial yang berbeda pada ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi kehamilan. Oleh karena itu, dalam memperlakukan klien satu dengan yang lain tidak dapat disamakan. Asuhan pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (maharani, 2020). Metode dalam penelitian ini yaitu studi kasus. Dimana mendapatkan informasi pasien secara langsung dengan berbasis Continuity of Care pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Melalui pendekatan SOAP. Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan mulai dari kehamilan sampai fase KB. Didapatkan hasil bahwa asuhan keidanan pada Ny.A selama hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB sesuai dengan teori dan didapatkan tidak ada kesenjangan dengan teori. Telah dilakukan asuhan secara komprehensif pada Ny. A Umur 30 Tahun dari kehamilan, persalinan, bayi baaru lahir, nifas, dan KB didapatkan hasil bahwa penatalaksanaan sesuai secara teori dan fakta.

---

### **Pendahuluan**

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer, 2019)

Pendampingan ibu dalam masa kehamilan sangat dibutuhkan untuk memberikan bimbingan dan arahan bagi ibu hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah. Namun terkadang kondisi normal dapat berubah menjadi abnormal. Masa kehamilan dapat dilewati dengan keunikan masing-masing, faktor biologis, psikologis dan sosial yang berbeda pada ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi kehamilan. Oleh karena itu, dalam memperlakukan klien satu dengan yang lain tidak dapat disamakan. Asuhan pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (maharani, 2020)

Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat terutama tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien, melatih dan membimbing kader. Manfaat asuhan kebidanan ini untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Soepardan, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target *Global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi di dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) 22 per 1000 KH. Dan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan 2022 menyebutkan AKI di indonesia mencapai 207 per 100.000 KH berada diatas target renstra yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup (kemenkes, 2022)

AKI di Kabupaten Semarang pada tahun 2019 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan tahun 2018, bila di tahun 2018 yaitu sebanyak 51,47 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2019 naik menjadi 70,7 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia >35 tahun (5 kasus), usia ibu 20-35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus). AKB di Kabupaten Semarang tahun 2019 mengalami peningkatan secara signifikan bila dibandingkan tahun 2018. Pada tahun 2018, AKB sebesar 7,60 (102 kasus), maka AKB di tahun 2019 sebesar 7,42 per 100.000 KH (105 kasus). Kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan, yang termasuk di dalamnya adalah kematian neonatus (usia 0-28 hari). Penyebab terbesar AKB adalah asfiksia (22), BBLR (18), dan sisanya (57) adalah karena infeksi, aspirasi, kelainan kongenital, diare, pneumonia, dll (profil kesehatan kabupaten Semarang, 2018)

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny.A umur 30 tahun selama masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di RB Bidan Siwi. Dikarenakan RB tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/PER/X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan. Berdasarkan uraian data di atas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny.A umur 30 tahun di RB Bidan Siwi”. Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

### **Metode Penatalaksanaan**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. 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 (Swarjana, 2019). Studi kasus ini penulis mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* Pada Ny.A usia 30 tahun di RB Bidan Siwi”. Studi kasus ini dilakukan dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan KB.

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei- Juni 2024. Sasaran dalam kegiatan ini adalah Ny. A yang mana asuhan dimulai dari kehamilan TM III, masa bersalin, masa nifas, BBL dan sampai penggunaan alat kontrasepsi. Bentuk kegiatannya meliputi kunjungan masa kehamilan sebanyak 2 kali dimana kunjungan pertama dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan TM III, tanda bahaya kehamilan TM III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, berikan tablet Fe dan multivitamin, kunjungan ulang. Pertemuan kedua pada masa kehamilan tanggal 01 Mei 2024, dimana Ny. A merasa kencang hilang timbul. Ny. A bersalin pada tanggal 02 Mei 2024 dan bayi lahir pada pukul 12.34 wib. Kegiatan yang dilakukan pada masa bersalin yaitu dilakukan pendampingan selama proses persalinan sesuai dengan asuhan sayang ibu dan 60 langkah APN. Bayi Baru Lahir (BBL) usia 1 jam setelah selesai dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) bayi diberikan asuhan pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemberian suntikan Vit. K dan salep mata profilaksis. Kegiatan pada Neonatus dilakukan 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama Neonatus usia 6 jam dengan asuhan perawatan tali pusar, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, dan pemberian imunisasi HB 0. Kunjungan kedua 2 Neonatus usia 3 hari dengan asuhan menganjurkan ibu untuk memberikan bainya

ASI eksklusif selama 6 bulan, menjemur bayi dibawah matahari pagi, kunjungan ulang untuk imunisasi serta dilakukan skrining hypotiroid. Kunjungan ke-3 neonatus 10 hari, konseling imunisasi pada bayi. Kegiatan pada masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama pada 6 jam pasca persalinan dengan asuhan mengajarkan dan melakukan perawatan luka perineum, tanda bahaya masa nifas, mengkonsumsi makanan dengan tinggi protein, dan kunjungan selanjutnya. Kunjungan ke dua pada 3 hari post partum dengan asuhan konseling gizi seimbang, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan daerah genitalia serta dilakukan asuhan komplementer pijat oksitocin. Pada kunjungan nifas yang ke tiga pada 10 hari post partum dengan pemberian asuhan berupa konseling mengenai metode kontrasepsi yang akan digunakan ibu, pada kunjungan keempat membantu ibu menentukan kontrasepsi yang akan digunakan.

Persiapan dilakukan dengan melakukan survey awal. Survey dilakukan dengan kunjungan pada ibu hamil kemudian melakukan pendampingan selama masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan pemakaian alat kontrasepsi. Metode dan sarana yang digunakan untuk mendukung kegiatan adalah lembar balik dan buku KIA.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Penatalaksanaan Kegiatan Pada Ibu Hamil**

Kegiatan kunjungan pada ibu hamil dilakukan sebanyak dua kali pada tanggal 21 April 2024, pada saat kunjungan ibu mengatakan sering BAK sehingga asuhan yang diberikan adalah konseling mengenai ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Sering BAK terjadi karena adanya perubahan adaptasi fisiologis dan psikologis, pertumbuhan janin yang sudah membesar dan menekan kandung kemih ibu, akibatnya kapasitas kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering merasa ingin buang air kecil (marwiyah & sufi, 2018) Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Dewi & Sunarsih, 2012), ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering buang air kecil (Megasari, 2019)

Kegiatan diawali dengan pemberian pre test untuk mengetahui pengetahuan awal ibu hamil, dilanjutkan dengan pemberian konseling persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, berikan tablet Fe dan multivitamin, kunjungan ulang. Asuhan Kehamilan pada pertemuan kedua di RB Bidan Siwi, tanggal 01 Mei 2024 yaitu Ny. A ingin memeriksakan kehamilannya karena sering kencing hilang timbul. Ibu merasa khawatir, hasil pemeriksaan normal sehingga diberikan asuhan yaitu menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan, makan-makanan bergizi seimbang serta istirahat yang cukup.

Penyampaian materi dilakukan dengan two way dicussion, dimana metode ini lebih banyak memberikan kesempatan pada sasaran dalam mengemukakan pendapat. Sasaran lebih aktif dalam proses penyuluhan untuk tanya jawab dan berdiskusi menyampaikan pengetahuan awal dan dihadapkan pada pertanyaan untuk dibahas bersama. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan kepatuhan kepada sasaran (ibu hamil). Sesuai dengan teori (kristanto, 2016) metode two way method menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran.

Proses penyampaian materi dibantu menggunakan media buku KIA dengan harapan dapat membantu proses penyampaian pesan sehingga lebih mudah di pahami oleh ibu hamil. Materi yang diberikan dalam kunjungan dituntut agar mudah dipahami menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh ibu hamil. Hal ini sesuai teori (notoatmodjo, 2018) bahwa alat bantu lihat (visual) berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya pendidikan kesehatan. Alat ini ada dua bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya slide, film dan alat yang tidak diproyeksikan

misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, phantom dan lain-lain, Media yang digunakan dalam penyampaian materi ini adalah lembar balik yang berisikan materi dilengkapi dengan gambar yang menarik.

### **Penatalaksanaan Kegiatan Pada Ibu Bersalin**

Pelaksanaan kegiatan pendampingan persalinan yang dilaksanakan tanggal 02 Mei 2024 pukul 11.00 wib sampai dengan selesai. Kegiatan dilaksanakan dengan pendampingan persalinan dengan memberikan asuhan sayang ibu dan melaksanakan 60 langkah APN. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan (setelah 37 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (munthe, 2019). Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Rukmawati, 2014). Nyeri saat bersalin merupakan kondisi fisiologis. Nyeri persalinan mulai muncul selama masa inkubasi pertama dan berlanjut hingga fase aktif. Pada kehamilan pertama persalinan bisa berjalan selama 20 jam, dan pada kehamilan berulang selama 14 jam. Nyeri saat persalinan di faktori oleh kontraksi rahim dan pengembangan/pelebaran leher rahim. Semakin kuat rasa sakitnya, semakin lama akan mengalami puncak rasa sakit selama fase aktif berlangsung (putrono, 2016).

Asuhan yang diberikan pada Ny.A dengan inpartu kala I seperti teknik relaksasi pernafasan yaitu meminta kepada ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut ini bisa dilakukan apabila ibu sedang merasakan adanya nyeri kontraksi, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tam-suri menyatakan bahwa metode relaksasi adalah salah satu metode non-farmakologi yang efektif untuk menurunkan nyeri persalinan. Metode relaksasi yang dilakukan secara benar pada ibu bersalin saat mengalami nyeri kontraksi memang memberikan pengaruh terhadap respons fisiologis nyeri persalinan. Hal ini disebabkan oleh efek dari metode relaksasi, yaitu menimbulkan kondisi rileks, mereka dapat melepaskan ketegangan otot, menghilangkan stres, dan memberikan perasaan nyaman pada ibu. Dukungan dari bidan sangat berpengaruh terhadap psikis ibu, Ketika seseorang dalam kondisi rileks, ketakutan dan kecemasan akan mereda dan diikuti oleh respons tubuh, sehingga ibu mampu mengendalikan diri dalam menghadapi nyeri kontraksi yang ada (Nurhayani & Rosanty, 2015).

Menganjurkan baik suami atau keluarga pasien pada saat persalinan mendampingi dengan memberikan dukungan pada ibu, menurut Hilmansyah dalam (Puspitasari, 2019) bahwa dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang dirasakan. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut endorfin yang akan menekan hormon stresor sehingga mengakibatkan rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang (Puspitasari, 2019).

Ny.A pada pukul 12.00 WIB dijumpai tanda-tanda inpartu kala II, ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering, ibu mengatakan adanya dorongan ingin meneran seperti ingin BAB hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E., (2016) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. Pada Kala II Ny. A berlangsung selama 34 menit, menurut Walyani, E., Purwoastuti, E., (2016) kala II biasanya berlangsung  $\pm 30$  menit-1 jam, jadi pada Ny. A proses kala II dalam batas normal.

Kala III persalinan Pada Ny. A dimulai ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E., (2016) bahwa perut masih terasa mulas itu normal sebagai proses pengeluaran plasenta.

Kala IV persalinan Pada Ny. A dimulai ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E., (2015) yaitu

perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi) berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny. A bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus. Pada asuhan persalinan pada Ny. A tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan

### **Penatalaksanaan Kegiatan Pada BBL dan Neonatus**

Asuhan utama pada bayi baru lahir yaitu menjaga agar tubuh bayi tetap dalam keadaan hangat, dengan cara keringkan bayi dari sisa-sisa air ketuban, dimulai dari kepala, seluruh badan dan ekstremitas bayi. Kemudian jepit tali pusat dengan menggunakan klem sekitar 2 cm dari pusat bayi lalu dorong isi tali pusat dan jepit klem kedua sekitar 2-3 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat, kemudian dilanjutkan dengan IMD selama 1 jam. Proses IMD dapat menurunkan angka kematian ibu. Rangsangan isapan bayi pada putting susu ibu akan diteruskan oleh serabut ke hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon oksitosin adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi involusi uterus dimana saat menyusui terjadi rangsangan dan dikeluarkannya hormon antara lain oksitosin yang berfungsi selain merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. oksitosin mempunyai peranan penting dalam merangsang kontraksi otot polos uterus sehingga perdarahan dapat teratasi (pawestri & Khayati, 2017)

Pelaksanaan kegiatan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada BBL dilaksanakan secara individu dengan pemberian penkes yang dilaksanakan sebanyak 3x kunjungan. Kunjungan pertama pada saat usia BBL 6 jam, 3 hari dan 10 hari dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai. Menurut buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan neonatus mulai 6jam-28 hari oleh tenaga kesehatan minimal 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan kedua 3-7 hari dan kunjungan ketiga 8-28 hari setelah kelahiran. (rahma & Octa, 2022)

### **Penatalaksanaan Kegiatan Pada Ibu Nifas**

Pelaksanaan kegiatan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada saat masa nifas dilaksanakan secara individu dengan pemberian penkes yang dilaksanakan sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama 6 jam post partum dengan keluhan perut terasa mulas dan pengeluaran darah berwarna merah segar. Lokea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga pasca postpartum. Berwarna merah dan serabut dari desidua dan chorion. TFU teraba 2 jari dibawah pusat (munthe, 2019)

Asuhan nifas pada pertemuan pertama di RB Bidan Siwi pada tanggal 02 Mei 2024 pukul 18.25 Wib yaitu Ny. A mengatakan merasa lega karena persalinannya lancar dan normal, masih sedikit mules dan masih mengeluarkan darah dari jalan lahir, sudah makan dan minum, ibu mengatakan takut jika BAB jahitan pada jalan lahirnya lepas. Diketahui hasil pemeriksaan dalam batas normal sehingga diberikan asuhan yang sesuai kebutuhan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, fisiologi rahim, makanan yang mengandung protein dan serat, anjurkan tidak menahan BAB/BAK serta menjaga kebersihan area genitalia, serta memberikan ibu terapi obat, kunjungan ulang sesuai dengan anjuran.

Pertemuan nifas kedua 05 Mei 2024 pukul 15.00 Wib, ibu mengatakan ASI tidak lancar dan hasil pemeriksaan lain dalam batas normal sesuai dengan kebutuhan ibu sehingga diberikan asuhan komplementer pijat oksitocin untuk memperlancar keluarnya ASI. Asuhan nifas ketiga diberikan di rumah Ny. A pada tanggal 12 Mei 2024 pukul 13.00 Wib yaitu Ny. A mengatakan ASI sudah mulai lancar, memberikan komseling tentang alat kontrasepsi yang bagus digunakan bagi ibu menyusui kemudian mempertimbangkan dan memilih kontrasepsi sedari dini. Menurut teori (Vivian, 2014) bahwa selama nifas jumlah kunjungan nifas adalah sebanyak 4 kali, yaitu 6 jam- 2 hari setelah persalinan, 3- 7 hari setelah persalinan, 8- 28 hari setelah persalinan, 29- 42 hari setelah persalinan. Menurut

teori (Marmi, 2017) yang mengatakan bahwa 6-8 jam setelah persalinan TFU 2 jari dibawah pusat, 6 hari setelah persalinan tinggi TFU pertengahan pusat dan sympisis, 2 minggu setelah persalinan TFU sudah tidak teraba lagi. Menurut teori (wulandari, 2011) yang mengatakan bahwa lochea hari ke 1-3 adalah rubra darahnya segar, jaringan sisa- sisa plasenta, hari ke 4-7 adalah sanguinolenta warnanya merah kecoklatan dan berlendir, hari ke 8-14 adalah serosa warnanya kuning kecoklatan, hari ke >14 adalah alba warnanya putih mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel.

Pada kunjungan nifas keempat 06 juni 2024 selama melakukan pemeriksaan Ny.A tidak mengalami masalah khusus, dan pada kunjungan nifas ini Ny.A sudah memutuskan akan menggunakan KB IUD setelah berdiskusi dengan suami

### **Penatalaksanaan Kegiatan Keluarga Berencana (KB)**

Pelaksanaan kegiatan pada kunjungan ini adalah pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu sebagai akseptor KB. Ny. A memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI dan jangka panjang yaitu IUD. Diketahui dari hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya kontra indikasi dalam pemasangan KB IUD.

Penulis memberikan asuhan Memberikan KIE tentang: efek samping dari IUD yaitu : haid berlebih, nyeri saat haid, dan nyeri panggul, Lama/waktu penggunaan IUD, Bila terjadi efek samping ini maka segera pergi ke faskes terdekat, Perlunya foloow up dan USG untuk mengetahui posisi IUD. Menurut teori (Affandi, 2017) KB yang digunakan karena KB IUD merupakan alat kontasepsi yang sangta efektif reversibel dan berjangka panjang ( dapat 8 tahun : TCU-380A ), dapat digunakan oleh semua pasangan usia reproduksi, haid menjadi lebih lama dan lebih banyak.

Penulis berpendapat, bahwa Ny.A sudah tepat menggunakan KB jangka panjang jika dilihat dari jumlah anak, jarak kelahiran dan sesuai dengan keinginan klien tidak ingin menambah anak tapi tidak ingin melakukan MOW, dengan kondisi klien yang telah memakai KB IUD mengatakan sedikit tidak nyaman setelah pemasangan hal ini termasuk efek samping dari KB IUD. Klien merespon dengan baik konseling yang diberikan.

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. A Umur 30 Tahun di RB Bidan Siwi meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 38 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A 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. A umur 30 Tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny. A berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi.

Pada asuhan kebidanan By.Ny. A diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny. A.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. A 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 4 kali. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. A diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny. A, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB IUD.

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

Diharapkan tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan yang berkualitas serta yang bermutu untuk kesejahteraan ibu dan anak.

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 TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada :

1. Universitas Ngudi Waluyo yang memberikan kesempatan mengadakan kegiatan pendampingan COC pada NY. A mulai dari kehamilan TM III, persalinan, nifas, BBL dan KB.
2. RB Bidan Siwi dan responden NY.A yang bersedia bekerja sama dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.

#### Daftar Pustaka

- Affandi. (2017). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: P.T Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Dewi, V., & Sunarsih. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba medika.
- Homer, C. (2019). Midwifery Countinuity of care. Dalam p. b. caroline homer, *Midwifery Countinuity of care*. Australia: elseiver.
- kemenkes. (2022). RI.
- kristanto. (2016). *media pembelajaran*. Surabaya: Bintang Surabaya.
- maharani, a. (2020). *standar profesi bidan*. R medicine.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium Care*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- marwiyah, & sufi. (2018). pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester II dan III di Kelurahan Margaluyu. *Faletehan Health Journal* , 123-128.
- Megasari. (2019). Asuhan Kebidanan pada Trimester III dengan Ketidaknyamanan Sering. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* , 36-42.
- munthe. (2019). *Buku Ajar asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care)*. Jakarta: Trans info Media.
- notoatmodjo. (2018). *metodologo penelitian kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipt.
- Nurhayani, & Rosanty. (2015). Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat. *Jurnal Keperawatan* , 184-188.
- pawestri, & Khayati. (2017). Pengaruh IMD dengan Perdarahan Ibu 2 Jam Postpartum di. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan pengabdian masyarakat* , 283-285.



Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

- profilkesehatankabupatensemarang. (2018). kabupaten semarang.
- Puspitasari. (2019). Hubungan Dukungan Suami dan keluarga dengan Intensitas Nyeri. *Jurnal Kesehatan* , 119-122.
- putrono, w. &. (2016). *Asuhan keperawatan antenatal,intranatal dan bayi baru lahir fisiologis dan patologis*. Yogyakarta: CV Andi.
- rahma, & Octa. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kunjungan Neonatus – III. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* , 2.
- RI, K. (2022).
- Rukmawati. (2014). *intranatal care asuhan pada persalinan*. jakarta: Pustaka pelajar.
- semarang, p. k. (2018). kabupaten semarang.
- swarjana. (2019). *metodologi penelitian kesehatan*. yogyakarta: AndiOffset.
- Vivian. (2014). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. jakarta: salemba medika.
- wulandari. (2011). *Asuhan kebidanan ibu masa n ifas*. Yogyakarta: gosyen publising.