

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* Ny L Umur 27 Tahun di Puskesmas Kota Atambua

Maria Beata Aku¹, Isfaizah²

¹Prodi pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, beataaqu@gmail.com

²Prodi Kebidanan Program Sarjana.Universitas Ngudi Waluyo, is.faizaho684@gmail.com

Korespondensi Email: beataaqu@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-05-11

Accepted, 2024-06-11

Published, 2024-06-24

*Keywords: Continuity Of
Care, Normal*

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan,
Komprehensif, Normal

Abstract

Comprehensive midwifery care is comprehensive midwifery management care from pregnant women, giving birth, to newborns so that labor can take place safely and babies are born safe and healthy until the postpartum period. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn babies are physiological conditions, but in the process there is the possibility of a situation that can threaten the lives of the mother and baby and can even cause death. The aim of providing method, namely using interviews, observation with primary and secondary data through the KIA Book, physical examination and this research began in December-February 2024, the research instrument used Varney's 7 Steps. Based on the results of a comprehensive case study (Continuity of Care) on Mrs. L from pregnancy who was given midwifery care. Teaching the mother and husband about the Bladder 23 acupressure technique to reduce pain in the back, which is located in the 2 left and right fingers at the level of the second and third lumbar. The way to do BL 23 acupressure is to look for the BL 23 point, rotate your thumb clockwise for 2 seconds for 30 times, with a duration of 2-3 minutes, do it when the mother feels pain in her back. Based on research conducted by Official (2017), it shows that there is a significant effect of acupressure on reducing lower back pain and increasing lumbosacral functional ability. The acupressure technique is able to produce endorphins which have an effect like morphine, causing a feeling of calm, reducing stress and reducing pain. Teach mothers about body mechanics, namely the correct position when sitting, squatting, sleeping, waking up from sleep, how to pick up or lift things and walk. According to research, the application of body mechanics techniques has a significant effect in reducing the level of lower back pain in third trimester pregnant women. Massage efflux to reduce pain during labor because Mrs. Baby massage is a massage that is carried out closer to gentle strokes or tactile stimulation carried out on the surface of the skin, manipulation of the body's tissues or organs with the aim of producing an effect on the muscle nerves and respiratory system and improving blood circulation. Mrs. L decided to use birth control implants.

Abstrak

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. 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. Tujuan memberikan asuhan kebidanan Pada Ny L 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 Desember-Februari 2024 instrumen penelitian menggunakan 7 Langkah Varney. Berdasarkan hasil studi kasus secara Komprehensif (Continuity Of Care) pada Ny L dari kehamilan dengan diberikan asuhan kebidanan mengajarkan pada ibu dan suami tentang teknik akupresure bladder 23 untuk mengurangi nyeri pada punggung yaitu terletak di 2 jari kiri dan kanan setinggi lumbal kedua dan ketiga. Cara melakukan akupresure BL 23 yaitu cari titik BL 23 putar ibu jari searah jarum jam 2 detik selama 30 kali, dengan durasi 2-3 menit, lakukan saat ibu merasa nyeri pada punggung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa ada efek yang signifikan dari akupresur terhadap penurunan nyeri punggung bawah dan meningkatkan kemampuan fungsional dari lumbosakral. Dengan Teknik akupresure mampu memproduksi endorphine yang berefek seperti morfin sehingga menimbulkan rasa tenang, mengurangi stress dan menurunkan nyeri. Mengajarkan ibu tentang body mekanik yaitu posisi yang benar saat duduk, jongkok, tidur, bangun dari tidur, cara mengambil atau mengangkat barang dan berjalan. Penerapan teknik mekanika tubuh berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Massage effluarge untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan karena Ny.L merasakan sakit terus menerus nifas, dan pada bayi selama Asuhan dari KN1-KN3 adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi seperti pemberian pijat pada bayi sehat. Baby massage adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usapan-usapan 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. Ny.L memutuskan menggunakan KB implant.

Pendahuluan

Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

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 sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Data Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019 menunjukkan bahwa kasus kematian ibu mengalami penurunan, Pada tahun 2017 terdapat 162 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2018 terdapat 158 kasus per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2019 terdapat 118 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi NTT, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Belu Tahun 2019, kasus kematian ibu pada tahun 2017 terdapat 6 kasus, tahun 2018 terdapat 10 kasus dan tahun 2019 terdapat 5 kasus (Profil Kesehatan Kab. Belu, 2019).

Menurut laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten Belu pada tahun 2021 sebanyak 7 kasus dari 22.030 kelahiran hidup atau sekitar 95,32 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan dari tahun 2020 yaitu 71,35 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, terjadi penurunan kasus yaitu 12 kasus di tahun 2020 menjadi 7 kasus pada 2021.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.L Umur 27 Tahun di Puskesmas Kota Atambua” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB).

Metode

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan pada Ny.L di Puskesmas Kota Atambua pada tanggal 23 Desember 2023 sampai 23 Mei 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

Kehamilan

Ny.“L” GI P0 A0 usia 27 tahun datang ke Posyandu Melati dan Puskesmas Kota Atambua, untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal 13 November 2023 s/d 19 Mei 2024 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 4 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 10 kali. Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny. L 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 (Kemenkes, 2009). Dalam pemeriksaan kehamilan, Ny.L sudah mendapatkan standar pelayanan 10T. Menurut Kementerian 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 Toxoid, tablet FE, temu wicara, test laboratorium (tes, Hb, Hbsag, protein urine, tes reduksi urine, HIV, Syifilis, golongan darah), tata laksana kasus. Ny.L telah dilakukan pengukuran tinggi badan pada saat pemeriksaan pertama kali (kunjungan K1) dengan hasil pemeriksaan yaitu 150 cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny.L 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.L mengatakan sebelum hamil berat badannya adalah 42 kg dan saat hamil 50 kg. Kenaikan berat badan yang dialami Ny.L adalah 8,3 kg. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan Ny. L sesuai dengan teori A Setyowati (2020) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah 6,5 kg-12,5 kg. umur kehamilan 20 minggu 1 hari Ny. L 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 ke dua asuhan Komprehensif (*Continuity Of Care*) pada Ny L dari kehamilan dengan diberikan asuhan kebidanan Mengajarkan pada ibu dan suami tentang Teknik akupresure Bladder 23 untuk mengurangi nyeri pada punggung yaitu terletak di 2 jari kiri dan kanan setinggi lumbal kedua dan ketiga. Cara melakukan akupresure BL 23 yaitu cari titik BL 23 putar ibu jari searah jarum jam 2 detik selama 30 kali, dengan durasi 2-3 menit, lakukan saat ibu merasa nyeri pada punggung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Resmi (2017) menunjukkan bahwa ada efek yang signifikan dari akupresur terhadap penurunan nyeri punggung bawah dan meningkatkan kemampuan fungsional dari lumbosakral. Dengan Teknik akupresure mampu memproduksi endorphine yang berefek seperti morfin sehingga menimbulkan rasa tenang, mengurangi stress dan menurunkan nyeri. Mengajarkan ibu tentang body mekanik yaitu posisi yang benar saat duduk, jongkok, tidur, bangun dari tidur, cara mengambil atau mengangkat barang dan berjalan. Menurut penelitian (Rahayu et al., 2021), penerapan teknik mekanika tubuh berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Massage effluarge untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan karena Ny.L merasakan sakit terus menerus nifas, dan pada bayi selama Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.L selama dari KN1-KN3 adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi seperti pemberian pijat pada bayi sehat. Baby massage adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usapan-usapan 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). Pada pengkajian ketiga yang dilakukan pada tanggal 23 Desember 2024 pukul 15.00 usia kehamilan 34 minggu 1 hari Ny.L 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. L dimulai tanggal 12 Januari 2024 pukul 21.00 WITA ibu datang ke Puskesmas Kota Atambua, ibu mengatakan keluar air dari kemaluam sejak jam 17.00 WITA, Tanda -tanda ini sesuai dengan teori Yulizawati *et al.*, (2019) bahwa tanda dan gejala yaitu Kontraksi yaitu rasa sakit pada perut ibu berupa rasa kencang-kencang 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 4 jam mulai dari pembukaan 5 cm pukul 21.30 WITA, sampai dengan pembukaan lengkap pukul 01.00 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 untuk mengurangi rasa nyeri persalinan atau pada saat his, yaitu dengan cara melakukan massage effluarge. Hal ini sesuai dengan teori Amin *et al.*, (2021) terdapat beberapa teknik pemijatan dan salah satunya yaitu dengan massage effleurage yang efektif dan aman dalam mengurangi nyeri pada persalinan serta memberikan rasa nyaman sehingga menjadikan ibu lebih rileks. Tindakan massage effleurage merupakan suatu teknik pemijatan yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, dapat menurunkan ketegangan pada otot, serta mengurangi respon nyeri pada punggung (Kurniawan & Tsaqif, 2021).

Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II

Pada Ny.L dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, pnurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan spingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Menurut Walyani, E., Purwoasturi, E,(2016) gejala dan tanda kala II persalinan adalah adanya peningkatan tekanan pada rektum/vagina, perniem menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan serviks telah lengkap, terlihatnya kepala bayi melalui introitus vagina. Ny.L berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Kala II adalah pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir

Asuhan Kebidanan Persalinan Kala III

Pada Ny.L hasil pemeriksaan didapatkan hasil TFU setinggi pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwatanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat. Pada Ny.L hasil pemeriksaan didapatkan adanya tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda pelepasan plasenta adalah tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah. Pada Ny.L hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah \pm 100 cc. Hal ini sesuai denganteori menurut

Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

Asuhan Kebidanan Persalinan Kala IV

Kala IV persalinan Pada Ny.L dimulai tanggal 13 Januari 2024 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 (invulusi) berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny.L bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.L dilakukan di Puskesmas Kota Atambua dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.L Pada 6 jam tanggal 13 Januari 2024 setelah persalinan Ny.L mengeluhkan perut 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 (invulusi).

Pada kunjungan ke dua 6 hari setelah persalinan tanggal 13 Januari 2024 Ny.L mengatakan ASI-nya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny. L merupakan tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusui. Ny.L mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny.L sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny.L normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusui baik. Berdasarkan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan puting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti striae gravidarum, linean nigra atau alba. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada.

Pada kunjungan ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 28 Januari 2024 Ny.L mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat terasa gatal dan memberikan konseling KB secara dini. Selama masa nifas tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) normal tanda-tanda vital pada ibu nifas yaitu Suhu tubuh wanita postpartum normalnya <38 °C. Jika suhu lebih dari 38 °C pada hari kedua sampai hari seterusnya kemungkinan terjadi infeksi atau sepsis nifas. Nadi dan pernapasan. Nadi normal berkisar 60-100 kali permenit. Bila nadi cepat kira-kira 110 x/menit bisa juga terjadi syok karena infeksi khususnya bila disertai suhu tubuh yang meningkat. Pernapasan normalnya 20-30 x/menit. Bila ada respirasi cepat postpartum (>30 x/menit) mungkin terjadi syok. Tekanan darah normalnya <140/90 mmHg. Pada asuhan pada masa Nifas Ny.L tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir Ny L yang dilakukan di ruang bersalin Puskesmas Kota Atambua lahir tanggal 13 Januari 2024 jam 01.05 keadaan umum baik. menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana, (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.L dalam keadaan normal tidak ada komplikasi'.

Pada usia 0 jam pola nutrisi bayi Ny.L bayi belum minum ASI karena bayi masih mulai mengenali puting susu. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) Dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekwensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman.

Pada umur 6 jam pola nutrisi bayi Ny.L tanggal 13 Januari 2024 pukul 07.00 WIT umur bayi 6 jam didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,5, respirasi 42 x/menit sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. BAK 3x, BAB 1x. Berdasarkan 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.

Kunjungan kedua tanggal 20 Januari 2024 bayi Ny L umur 7 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, tali pusat sudah copot. nadi 124 x/menit, suhu 36,6, respirasi 42 x/menit. Pemeriksaan antropometri pada kunjungan ke II tanggal 20 Januari 2024 jam 13.00 WIT didapatkan hasil BB 2850 gram, PB 52 cm, LK 35 cm, LD 33 cm, LILA 10,5 cm. Kunjungan Ketiga tanggal 28 Januari 2024 Bayi Ny L Umur 15 hari Tidak ada keluhan Hasil pemeriksaan antropometri BB 2900 gram, PB 53 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) penurunan berat badan awal sebesar 5-10% berat badan terjadi pada 3-5 hari pertama kehidupan dan akan kembali ke berat badan lahir pada usia 7-10 hari, disebabkan berat badan lahir sesungguhnya mencakup kelebihan cairan tubuh, yang akan dihilangkan perlahan-lahan dalam beberapa hari berikut.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan metode kontrasepsi implant'. Berdasarkan teori (saiffudin,2013) Hormon yang terdapat pada Inplant di lepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma bertemu dengan sel telur lebih kecil dan tidak terjadi pembuahan. Selain itu hormon juga Hormon mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium sehingga sel telur yang sudah di buahisulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi. Pengkajian kasus ini pada Ny.L dilakukan didapatkan yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak terganggu dengan aktifitas ibu sehari-hari dan ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

Kesimpulan dan Saran

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.L 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.L umur 27 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.

Asuhan kebidanan By. Ny.L diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Asuhan kebidanan nifas pada Ny.L 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. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.L 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.L, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Implant selama 2 bulan.

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

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 Maha 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

- Astuti, sri dkk. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DeePublish
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV.Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinandan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Dartiwen & Yati Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriana, yuni & Widy nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Jannah, Nurul. 2014. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: ECG. Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.

- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA.
- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Permenkes. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang playanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Prawihardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Sari, Eka puspita dan kurnia dwi rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistiyawati, Ari & Esti Nugraheny. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondakh, jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sutanto, Andina vita. 2019. *Asuhan Kebidanan nifas & Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: ustaka Baru Press.
- Wahyuni, Elly dwi. 2018. *Asuhan Kabidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, Siwi E dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Manyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2019. *Maternal Mortality*. Diakses pada tanggal 14 Desember 2022 Di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yanti, Dami. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama.