

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (Coc)* Pada Ny "E" Umur 32 Tahun di Klinik Shazfa Mounira

Lalita Mafudiah¹, Ari Andayani²

¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, lalitamfdh@gmail.com

²Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, arianday83@gmail.com

Email Koresponden: lalitamfdh@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-05-11

Accepted, 2024-06-11

Published, 2024-06-24

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

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

Abstract

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

Abstrak

Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga memutuskan menggunakan KB. Hal ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB. Metode asuhan kebidanan di Klinik Shazfa Mounnira dan melalui kunjungan rumah dengan memberikan konseling

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

Pendahuluan

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

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

Angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Karawang tahun 2017 Jumlah kematian neonatal di Kabupaten Karawang adalah 153 kasus. Penyebab utama kematian neonatal di Jawa Barat tahun 2017 adalah Bayi Berat Lahir Rendah dan asfiksia. Jumlah kematian bayi di Karawang masih tinggi, yaitu 162 kasus pada tahun 2018. Penyebab tertinggi kematian bayi di Karawang adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 78 kasus atau 48 % dari seluruh kematian bayi. Karakteristik kematian bayi berdasarkan penolong, terbanyak adalah DSOG (92 kasus) dan Bidan (61 kasus). Faktor ibu menjadi

penyebab utama kejadian kematian bayi di Karawang, karena bayi yang meninggal karena BBLR diakibatkan oleh faktor ibu yang PEB ketika hamil. (Dinkes Kabupaten Karawang, Berdasarkan uraian di atas untuk membantu mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi maka penulis bermaksud memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada pasien mulai masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E Umur 32 tahun G3P2A0 di Klinik Shazfa Mounira”.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang melalui Seksi Kesehatan Keluarga terus menerus berupaya menekan AKI dan AKB melalui peningkatan Sumber Daya Petugas Kesehatan maupun Fasilitas Kesehatan serta melakukan sosialisasi terkait pentingnya Kesehatan pada ibu hamil, Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019). pencegahan dan penanganan PEB menjadi faktor utama tingginya angka kejadian PEB di Karawang. Rekomendasi kebijakan yang dihasilkan adalah memperkuat materi PEB (cara deteksi dini dan prosedur penanganan PEB) di ranah pre-service, yaitu di perguruan tinggi kebidanan, melalui penguatan kurikulum. Beberapa hal yang dapat dijadikan kesimpulan antara lain: . Kematian bayi di Karawang masih tinggi. Penyebab tertinggi kematian bayi adalah BBLR. , Akar penyebab terjadinya BBLR adalah kurangnya pengetahuan dan sikap petugas kesehatan tentang cara deteksi dini dan penanganan PEB pada kehamilan, Rekomendasi kebijakan yang dihasilkan adalah penguatan materi PEB pada kurikulum kebidanan di Perguruan Tinggi di Karawang

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

Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana peneliti melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. E 32 tahun dari masa hamil trimester II-III, Bersalin, Nifas, BBL dan KB di Klinik Shazfa Mounira dari bulan September 2023 – Januari 2024. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Penelitian dilakukan dengan Asuhan Komprehensif Studi Kasus. Analisis data menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney disertai data perkembangan berbentuk SOAP.

Hasil dan Pembahasan Kehamilan

Kunjungan ANC 1 dilakukan pada tanggal 18 September 2023 pada Ny. E umur 32 tahun G3P2A0 Usia kehamilan 23 minggu 2 hari, ibu mengatakan ini kehamilan yang Ketiga, belum pernah keguguran, ibu mengatakan belum pernah KB, ibu mengatakan diberikan tablet Fe diminum 1x1 malam hari, menurut (Kementrian Kesehatan, 2013) Tablet Fe adalah suplemen yang biasanya diberikan pada ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan zat besi dan kalsium selama kehamilan, Tablet besi (Fe) atau tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan folat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi sebagai

pembentuk hemoglobin (Hb) dalam darah. Menurut (Aprilia Rizki Mega, 2017) vitamin B6 bermanfaat dalam pembentukan organ tubuh dan tumbuh kembang janin, mencegah anemia saat hamil, hingga meningkatkan energi, dan kalsium sangat penting bagi ibu hamil 191 untuk membantu pembentukan tulang dan gigi janin, serta memelihara kesehatan tulang ibu hamil. Kalsium juga berperan dalam menjaga fungsi otot dan saraf, serta membantu pembekuan darah. Ibu mengatakan mengeluh sakit pada daerah pinggang, menurut (Romanatari, 2019). Pada kehamilan trimester III Berat bayi serta pelunakan sendi – sendi dan ligament saat hamil dapat meningkat pesat yang disebabkan oleh peningkatan hormone – hormone sehingga menyebabkan nyeri pinggang terjadi. Kadang – kadang dapat terjadi juga skiatika, yaitu nyeri tajam yang berjalan menurun punggung dan tungkai ketika saraf skiatika terjepit dalam sendi di punggung bagian bawah Berdasarkan penjelasan diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.E tanggal 18 Oktober 2023 hamil 27 minggu 4 hari didapatkan hasil kesadaran CM, hal ini sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) karena Ny. E dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemebrian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan. Hasil pemeriksaan TTV TD 110/70 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 22x/m Selama kehamilan TM III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normal tanda-tanda vital pada ibu hamil TM III yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70- 90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit. Hasil pemeriksaan LILA ibu 25 cm hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 30 cm.

Pemeriksaan pada tanggal 03 Januari 2024 di dapatkan diagnosa kebidanan Ny. E umur 32 tahun G3P2A0 hamil 37 minggu 2 hari janin Tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, konvergen. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2019) diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif. Menurut Ambarwati, (2019) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa. Berdasarkan uraian di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada pasien penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. E Penatalaksanaan yang di berikan pada kunjungan pertama antara lain Memberikan KIE tentang gizi seimbang pada ibu hamil, Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet FE 1x1 di malam hari sebelum tidur dan calk 1x1, yang diberikan oleh bidan, menurut (Anggraini, DinaaDewi., dkk, 2022) perlunya pemberian tablet Fe selama kehamilan untuk membantu pertumbuhan, Pada masa kehamilan Kebutuhan kalsium meningkat. Selain penting bagi kesehatan tulang ibu dan janin, asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian hipertensi selama kehamilan, mengurangi risiko preeklampsia dan mencegah kelahiran prematur (Camargo, 2020). Memberikan edukasi untuk mengurangi keluhan sakit yang di rasakan ibu yaitu dengan memilih posisi tidur nyaman mungkin, di usahan untuk miring kiri yang bermanfaat untuk melancarkan aliran darah menuju plasenta sehingga janin dapat mendapatkan asupan nutrisi dan oksigen yang cukup, hindari duduk dan berdiri yang terlalu lama dan melakukan kompres air hangat pada area nyeri, menurut penelitian (Istianah, 2021), melakukan kompres air hangat pada area pinggang dan punggung yang di rasakan nyeri oleh ibu hamil dan melakukan istirahat yang cukup dapat mengatasi keluhan nyeri yang di rasakan. Pada kunjungan kedua diberikan penatalaksanaan Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan, Memberikan konseling mengenai tanda-tanda persalinan, Memberikan edukasi tentang persiapan persalinan, menurut penelitian (Kkartini, Farida, dkk, 2019) Edukasi persiapan persalinan pada ibu hamil trimester 3 bertujuan untuk meningkatkan efikasi ibu dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.E dilakukan di Klinik Shazfa Mounira. Kala I persalinan Pada Ny.E dimulai tanggal 07 Januari 2024 jam 15:33 WIB ibu datang ke Klinik Shazfa Mounira, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng -kenceng dan mules sejak jam 06.17 WIB dan kenceng- kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan – jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.E merupakan tanda tanda persalinan, tanda – tanda ini sesuai dengan teori Oktarina, (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny. E udah memasuki inpartu dimana telah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan, penipisan, dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir (blood show), mules-mules semakin lama semakin sering. Sesuai dengan teori Nugroho (2012), mengemukakan bahwa tanda persalinan adalah adanya kenceng semakin sering, keluarnya lendir darah dan air ketuban. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kala II Ny. E mengatakan ingin meneran, merasa ingin BAB, dan seperti ada yang mengganjal di jalan lahir. Pemeriksaan dalam pukul 16.00 WIB pada Ny. E didapatkan hasil keadaan portio lunak, tidak ada tumor atau kelainan, pembukaan 5 cm, KK (+) utuh, presentasi kepala, POD ubun-ubun kecil melintang, hal ini sesuai dengan pendapat (Nurasih, 2012), bahwa dalam persalinan konsistensi portio menjadi tipis dan lunak, bahkan tidak teraba saat pembukaan lengkap (10), serviks akan membuka dan menipis secara bertahap, Ada tidaknya selaput ketuban yang masih utuh atau sudah pecah, presentasi janin apakah presentasi muka, dagu, dahi, kepala, ataupun bokong.

Dari data yang diperoleh saat melakukan pengkajian dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny.E G3P2A0 umur 32 tahun hamil 38 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen, inpartu kala I fase Aktif, sedangkan kebutuhan yang diperlukan ibu yaitu memberi support mental kepada ibu agar ibu tidak cemas dalam menghadapi persalinan dan disini dilakukan upaya untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan dengan penerapan massage eufflurage. Dari hasil anamnesa diperoleh masalah kebidanan yaitu ibu mengeluh Nyeri pada perut dan menjalar ke pinggang. Menurut teori Walyani (2015), Pada umumnya pasien inpartu akan mengalami nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang dikarenakan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan atau dilatasi serviks. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinan meliputi terjadinya his yang menimbulkan pembukaan serviks. Mengurangi rasa nyeri. Pada masa persalinan nyeri persalinan tidak bisa dihindari oleh ibu bersalin sehingga untuk menangani hal tersebut selain dari dukungan secara psikologis baik oleh suami atau keluarga dapat juga diberikan terapi non farmakologi baik dengan pijatan atau hipnoterapi. Dalam hal ini kebutuhan sudah sesuai dengan teori Menurut Sulistyawati, 2015 asuhan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut : Secara farmakologi Manajemen secara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan sedangkan nonfarmakogis tanpa obat-obatan. Cara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan analgesia 204 yang bisa disuntikan melalui infus intravena yaitu saraf yang mengantar nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologis masih menimbulkan pertentangan karena pemberian obat selama persalinan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktifitas rahim. Efek obat yang diberikan kepada ibu terhadap bayi dapat secara langsung maupun tidak langsung Nonfarmakologis Manajemen secara nonfarmakologis sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Banyak teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri selama kala I meliputi, relaksasi seperti aroma terapi, akupresur, kompres dingin atau hangat, terapi musik, hidroterapi dan masase.

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.E pada kala I tanggal 07 Januari 2024 UK 38 minggu 2 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase laten. Mengajukan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap, Mengajukan ibu untuk mengatur pernafasan/pola nafas jika sedang kontraksi. Memberikan dan mengajukan ibu untuk makan dan minum ketika rasa nyeri pada perut ibu hilang, agar ketika mengedan nanti ibu mempunyai tenaga. Melakukan Massage Effluerage pada ibu yang bertujuan untuk pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan dapat memberikan efek rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang pengeluaran hormon endorphin yang dapat menghilangkan rasa sakit. Hal ini senada dalam penelitian yang dilakukan oleh Herinawati dalam jurnal “Pengaruh Effluerage Massage terhadap nyeri persalinan kala I fase Aktif di PMB Rafida tahun 2019” Berdasarkan hasil analisa data diperoleh gambaran nyeri persalinan setelah di massage yaitu sebagian dari responden merasakan nyeri ringan (57%), selebihnya merasakan nyeri sedang dan nyeri berat. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa effleurage massage dapat menutup gerbang atau menghambat impuls nyeri sehingga hanya sedikit rasa nyeri yang dihantarkan ke system saraf pusat.

Bayi Baru lahir

By.Ny.E mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan Neonates dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Pada kunjungan 6 jam bayi sudah mau menyusu dan BAK/BAB, jenis kelamin Perempuan berat badan 2900 dan Panjang badan 49 cm. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi, pastikan bayi dapat menyusu dengan baik, dan Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang harus di waspadai, memastikan perawatan tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2015) pada kunjungan neonates 6-48 jam. Pada kunjungan 7 hari Ibu mengatakan Bayi sehat dan semakin aktif menyusu, tidak rewel dan tidak ada keluhan penatalaksanaan yang diberikan menjaga kebersihan bayi, perawatan talipusat,menjelaskan kepada ibu cara menyusu asi eksklusif minimal 10-15 dalam 24 jam. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, (2015) pada kunjungan neonates 3-7 hari. Pada kunjungan ke 15 hari asuhan yang diberikan memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, konseling tentang asi eksklusif, memberitahu dan menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2015) pada kunjungan neonates 8-28 hari.

Nifas

Berdasarkan pengkajian kunjungan nifas pertama 2 jam postpartum Ny. E tidak ada keluhan yang dirasa, kondisi secara keseluruhan Ny.R baik. Pada pemeriksaan TFU 2 jari dibawah simpisis. Lochea rubra. Asuhan yang diberikan pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori Saifudin & Walyani (2017). Pada kunjungan hari ke-4 postpartum, Ny.E mengatakan ASI kurang lancar. Kondisi keseluruhan Ny. E baik, pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU perengahan simfisis-pusat. Dalam pemeriksaan genitalia tidak ada tanda infeksi, PPV lochea sanguilenta, tidak berbau busuk. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Walyani (2017), yang menyatakan bahwa lochea sanguilenta muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna putih bercampur merah, merupakan sisa darah bercampur lendir. Asuhan yang diberikan pada Ny.E yaitu pijat oksitosin dan konsumsi sayuran hijau untuk memperlancar ASI seperti sayur bayam, daun katuk, perbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup. Hal ini sesuai dengan teori Mintaningtyas & Isnaini, (2022) Pijat oksitosin Dapat membantu ibu secara psikologis, memberikan ketenangan, mengurangi stress, serta meningkatkan rasa percaya diri dan berpikir positif akan kemampuan diri dalam memberikan ASI. Selain itu memperlancar pengeluaran ASI pijat/message oksitosin membantu proses involusi uterus. Dengan pijat oksitosin maka hypofisis posterior akan meningkatkan produksi hormon

oksitosis. Hormon ini menstimulasi otot polos dalam uterus saat persalinan maupun nifas. Berdasarkan pengkajian kunjungan ke-3 pada 14 hari postpartum sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny.E baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU perengahan simfisis-pusat, pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui involusi uteri berlangsung dengan baik, sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Walyani (2017), pada minggu pertama atau TFU berada di per, Ny. E sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny. E baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU tidak teraba, PPV lochea serosa.

Keluarga Berencana

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

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

Penatalaksanaan Memberikan penjelasan pada ibu tentang KB dan tujuan umum program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, sehingga tercapai keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (WHO, 2020). Memberikan KIE pada ibu tentang suntik KB 3 bulan Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal Keuntungan metode suntik 3 bulan adalah sebagai berikut: Efektivitas tinggi, sederhana pemakaiannya, cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4x setahun), reversible (kesuburan dapat kembali), cocok untuk ibu yang menyusui anak. Dan kerugian KB suntik 3 235 bulan yaitu kerugian, kerugian yang ditimbulkan, sering menimbulkan perdarahan yang tidak teratur, spotting break-trough bleeding, dapat menimbulkan amenore. Memberitahu ibu untuk melakukan penyuntikan KB difasilitas pelayanan Kesehatan ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan Berdasarkan pembahasan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny. E 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 pada persalinan pada Ny. E umur 34 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.E berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 1 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif. Asuhan kebidanan pada By. Ny. E 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. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 1 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny. E. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. E 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. E tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Suntik 3 bulan. Bagi Ibu dan Keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya pada masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, dan masa bayi baru lahir sehingga ibu mengerti tentang kesehatannya. Bagi Bidan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meng-update ilmu dan menerapkan ilmu terbaru pada klien.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada pasien Ny. E yang telah berkenan menjadi pasien Dalam pelaksanaan *continuity of care* asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM III sampai KB Pasca salin, serta Bidan praktik mandiri yang telah memberikan tempat dan berkenan untuk pelaksanaan praktik.

Penutup

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

Daftar Pustaka

- Afifuddi dan Saebani . (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PustakaSetia.
- Ambarwati, E. D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika. Anggarani, R., Subakti, Y. (2013). *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.
- Armini, N. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & AnakPrasekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- BKKBN, (2018) Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling. Jakarta: BKKBN.
- Damayanti, I. P., dkk. (2014). *Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalindan bayi baru lahir*. Yogyakarta: deepublish.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinandan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Duwianda, O. (2014). *Buku ajar ini disusun berdasarkan materi pokok bahasanmata kuliah asuhan NEONATUS*. Sleman: deepublish publisher.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Ekasari, T. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cedekia Indonesia.
- Elisanti, D. A. (2018). *HIV AIDS, Ibu hamil dan Pencegahan Pada Janin*. Yogyakarta: Deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Hanafi, (2014) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.