

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (CoC)* pada Ny. “M” Umur 33 Tahun G6P5A0

Josefina Goncalvesi¹, Hapsari Windayanti²

¹Universitas Ngudi Waluyo, Pendidikan Profesi Kebidanan,
josefinagoncalves970@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, Kebidanan program Sarjana, hapsari.email@gmail.com

Korespondensi Email: josefinagoncalves970@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-05-11

Accepted, 2024-06-11

Published, 2024-06-24

Keywords : MMR, IMR, Continuity Of Care (COC)

Kata Kunci: AKI, AKB, Continuity Of Care (COC)

Abstract

Maternal and infant Mortality Continuity is the important measure in assenssing the success of a country”s health services. One of the efforts to reduce MMR and IMR to provide continuouse midwifery care or (COC) for pregnanc, child birth, post partum, new borns and family planning (Diana, 2017). Based on the description above, the author provides care to Mrs.M from the pregnancy, delivery, postpartum, Neonate and family planning periods at the Atambua city health standars and has an MOU with education institutions according to the decree of the Minister of healthof theRepublik of Indonesia no.938/MENKES/SK/VIII/2007. Regulation of the Minister of health of the Republik of Indonesia No.1464/MENKES/PER/X/2010 so the author is interested in providing midwifery care entitled “Continuity of care midwifery carefor Mrs.M Aged 43 years in Fatubenao village”by providing continuous midwifery care for pregnant, maternity, postpartum, newborn babys, BBL anf Family Planning metods. Used is descriptive, data collection techniques use primary data. After providing care, we have provided comprehensive midwifery care starting from pregant women, Maternity. Postpartum, baby and family planning results in normal pregnancy, normal birth, normal baby, and up to Family planning. There in nogap between theory and cases in comprehensive midwifery care of Mrs.M and by. Mrs.M in Fatubenao vilage.

Abstrak

Ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara. Salah satu Upaya penurunan AKI dan AKB adalah Kematian dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau continuity of care (COC) dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Diana, 2017). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan asuhan pada Ny. M dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di Puskesmas kota atambua. Dikarenakan Puskesmas 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. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity of care pada Ny. M umur 43 tahun di Kelurahan Fatubenao” dengan melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana. Metode yang digunakan adalah deskriptif, teknik Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Setelah melakukan asuhan telah memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif mulai dari Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi dan KB hasilnya hamil dengan normal, bersalin dengan normal, bayi dengan normal, dan sampai dengan KB. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Komprehensif kebidanan pada Ny.M dan By. Ny. M di Kelurahan Fatubenao.

Pendahuluan

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (COC)* mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir 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. Jadi asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

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 (Lapau, 2015). Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*Continuity of care*) sangat penting buat wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2015).

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. Jumlah kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 penyebab kematian karena perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, jumlah kematian neonatal pada tahun 2021 sebanyak 20.154 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) (Kemenkes RI, 2021)

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*) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “Continuity Of Care” Oleh Kebidanan, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak, COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (*Yanti et al. 2015*).

Berdasarkan data tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny. M umur 43 Tahun G6P5A0” dengan melakukan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan penggunaan alat kontrasepsi KB yang dilakukan pada Ny. M pada tanggal 13 November 2023 sampai 19 Januari 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 dan data sekunder didapat dari buku KIA dan catatan Rekam Medis (*Unaradjan, D. D. 2019*).

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan asuhan yang sudah penulis lakukan kepada Ny “M” sejak masa hamil trimester III sampai dengan keluarga berencana didapatkan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. M GVIPVA0 Usia 43 tahun melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga Kesehatan yaitu ke Bidan, Dr.SpOg, dan juga ke Puskesmas Kota Atambua, untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal 22 Juni 2023 s/d 10 Desember 2024 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 3 kali penulis melakukan kunjungan rumah, jadi total kunjungan sebanyak 9 kali. Kunjungan kehamilan yang dilakukan Ny. M sudah 6 kali melakukan kunjungan di fasilitas kesehatan yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, dan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 3 kali, pada trimester 3. Hal ini sesuai dengan buku KIA tahun 2023 yaitu 1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua dan 3 kali di trimester ketiga.

Kunjungan Pertama

Kunjungan pertama penulis pada Tanggal 13 November 2023 ibu mengatakan nyeri pada punggung bawah ibu, hal ini sejalan dengan Diana & Mafticha (2017) dimana nyeri punggung merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan TM III, Nyeri punggung punggung terjadi akibat penggeseran pusat gravitasi Wanita dengan postur tubuhnya. Dari hasil pemeriksaan ditemukan HPHT ibu tanggal 15-03- 2023, tafsiran persalinan tanggal 22-12- 2022. Pada saat usia ini kehamilan 34/35 minggu. Hal ini sejalan dengan teori yang

dikemukakan oleh Retnaningtyas tahun 2016 menyatakan hari pertama haid terakhir perlu diketahui untuk mengetahui usia kehamilan dan tafsiran persalinan ibu. Tafsiran persalinan dapat dijabarkan dengan memakai rumus Neagle yaitu hari +7, bulan - 3, dan tahun. Dari rumus Neagle tafsiran persalinan pada tanggal : 22 -12-2023

Hasil pemeriksaan pada Ny. M, didapatkan kesadaran : composmetis. Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsih dan Dewi tahun 2017, Ny.M dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan dengan kondisi sadar. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat berjalan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan dari bidan. Pemeriksaan Tanda-tanda vital dengan hasil:

Tekanan darah: 126/80 mmHg, Suhu : 36,6 oC, Nadi: 80 x/menit, RR: 21 x/menit. Dari hasil data subyektif dan obyektif ditemukan tanda-tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsi, Berdasarkan uraian di atas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Pada masa kehamilan berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif. Pemeriksaan pada tanggal 13 november 2023 yaitu berat badan 71,5 Kg dan berat badan sebelum hamil yaitu 63 kenaikan BB 8,5kg, menurut Ramos(2017) Total pertambahan BB selama hamil 6,5-16 kg, Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny.M yaitu dalam batas normal.

Asuhan yang dilakukan pada kunjungan saat ini adalah penkes tentang penyebab nyeri punggung yaitu dengan bertambahnya berat badan dan uterus secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan. Ada kecenderungan bagi otot punggung untuk memendek dan otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligament tersebut(Yulizawati et al., 2017) dan menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan melakukan pijatan lembut pada daerah punggung yang sakit bisa dilakukan oleh suami dan menjaga pola istirahat yang teratur yaitu istirahat siang 1- 2 jam dan istirahat malam 7-8 jam, dimana Nyeri yang fisiologis atau dalam Batasan normal segera hilang setelah dilakukan istirahat (*Purnmasari & Widyawati, 2019*).

Kunjungan Kedua

Kunjungan kedua penulis pada Tanggal 27 November 2023 ibu mengatakan keluhan nyeri punggungnya sudah berkurang setelah dilakukan istirahat sekarang ibu merasa sering BAK. Saat ini usia kehamilan ibu 37/38 minggu. Pemeriksaan umum dan pemeriksaan tanda- tanda vital dalam batas normal, Pemeriksaan : Leopold 1 TFU (Tinggi Fundus Uteri) setinggi 3 jari di atas pusat, teraba keras, tidak melenting (bokong), leopold II perut kanan eksterimitas janin, perut kiri punggung kiri, leopold III teraba kepala, leopold IV teraba belum masuk PAP (Konvergen), DJJ : 142 x/menit, TFU 30 cm, TBJ 2.945 gram.

Asuhan yang dilakukan pada kunjungan saat ini adalah penkes tentang ketidaknyamanan pada TM III salah satunya adalah sering buang air kecil. Pada Kehamilan TM III, gejala ini timbul karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kemih (Walyani, 2015 dalam jurnal pratiwi 2018). Dan menganjurkan ibu untuk kurangi minum dimalam hari agar tidak mengganggu waktu tidur ibu. Dalam asuhan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

Kunjungan Ketiga

Kunjungan ketiga yang dilakukan pada Tanggal 10 Desember 2023 usia kehamilan 38/39 minggu ibu mengatakan tidak ada keluhan pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny. M didapatkan : kesadaran composmetis. Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsih dan Dewi tahun 2017, karena Ny. M dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat berjalan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan bidan.

Pemeriksaan Tanda-tanda vital yaitu : Tekanan darah : 120/80 mmHg, Suhu : 36,6 oC, Nadi: 82 x/menit, RR: 21 x/menit. Dari hasil pemeriksaan secara langsung ditemukan

tanda-tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsi. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Pada masa kehamilan berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif.

Asuhan yang dilakukan pada saat ini adalah penkes tentang tanda-tanda persalinan Menjelaskan tanda-tanda persalinan. Menurut teori (Rosyanti, 2017) tanda tanda persalinan yaitu adanya his yang teratur, Pengeluaran lendir yang bercampur darah semakin meningkat.

Ibu merasa ingin meneran atau menahan napas bersamaan dengan terjadinya kontraksi, Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada bagian rektum dan vagina, Perineum mulai menonjol, Vagina dan sfingter ani mulai membuka, dan menganjurkan ibu Apabila ibu mengalaminya ibu segera ke fasilitas kesehatan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pasa asuhan kebidanan Ny. M usia kehamilan 39 minggu dengan persalinan pervaginam. Persalinan dilakukan di Puskesmas Kota Atambua pada Tanggal 13 Januari 2024 Jam 08:30 WITA.

Kala I

Ibu mengeluh nyeri pada perut bawah makin sering dan teratur disertai pengeluaran lendir dan darah hal ini sesuai teori menurut Oktarina, (2016) bahwa ibu mengalami tanda persalinan yang ditandai dengan his teratur, interval makin pendek (sering), dan kekuatan makin besar.

Kala I berlangsung \pm 7 jam, jam 09.00.WITA pembukaan 8 cm dan jam 10.30 WITA pembukaan 10 cm (lengkap). Menurut teori, kala I merupakan tahap persalinan yang berlangsung dengan pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap (10cm) 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 (Rosyanti H, 2017).

Kala II

Tanggal 13 Desember 2023 Jam 10.45 WITA bayi lahir spontan, menangis keras, kulit kemerahan. Berdasarkan teori, kala II merupakan proses persalinan yang terjadi pada saat pembukaan serviks lengkap hingga lahirnya bayi sebagai hasil konsepsi yang biasanya pada ibu primigravida berlangsung selama 2 jam dan pada ibu multigravida berlangsung selama 1 jam. Pada tahap ini his timbul dengan frekuensi yang lebih sering, lebih kuat dan lebih lama (Rosyanti H,2017). Ny. M lama kala 2 adalah 15 menit

Kala III

Tanggal 13 Desember 2023 Jam 10.50 WITA plasenta lahir lengkap dan utuh. Lama kala 3 adalah 5 menit. Menurut teori, kala III merupakan tahap pelepasan dan pengeluaran plasenta segera setelah bayi lahir dengan lahirnya plasenta lengkap dengan selaput ketuban yang berlangsung dalam waktu tidak lebih dari 30 menit. Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin panjang, terlihat semburan darah, dan adanya perubahan bentuk uterus (Rosyanti H, 2017).

Kala IV

Tanggal 13 Desember 2023 Jam 11: 14 sampai dengan jam 13:00 Dilakukan pengawasan kala 4. Hasil pengawasan kala 4 keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD: 121/75 mmHg Nadi: 80x/m R: 21x/m Suhu: 36,6 °C, Kontraksi teraba keras tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan 30 cc Lochea Rubra . Menurut teori (Rosyanti H, 2017). 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 .

Persalinan dimulai dari kala 1 sampai dengan kala 4 berlangsung dengan baik, lancar dan asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif.

Asuhan Kebidanan Nifas

Ny. "M" PVI A0 Usia 43 tahun melakukan kunjungan masa nifas di fasilitas Kesehatan yaitu Puskesmas Kota Atambua, dari Tanggal 14 Desember 2023 sampai dengan 1 Maret 2024. Ny. melakukan kunjungan nifas di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 4 kali dan sebanyak 3 kali penulis melakukan kunjungan rumah. Bila dihitung dari awal nifas Ny. M sudah 4 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan . Hal ini sejalan dengan Buku KIA Tahun 2023 yaitu: 1 kali KF 1 (6–48 jam), 1 kali KF 2 (3–7 hari), 1 kali KF 3 (8–28 hari) dan 1 kali KF 4 (29–42 hari).

Kunjungan Pertama Nifas

Kunjungan pertama nifas dilakukan pada postpartum hari Pertama yaitu pada tanggal 14 Desember 2023 ibu mengataka merasa mules – mules dan ASI keluar lancar namun masih sedikit. Selama 3–4 hari setelah kolostrum keluar, payudara normal akan mulai terasa lebih kencang. Hal ini merupakan pertanda bahwa kolostrum sudah menjadi ASI matur.

Pemeriksaan di dapatkan: Tanda-tanda vital: Tekanan darah :120/80 mmHg, Suhu: 36,5 oC, Nadi: 80x/menit, RR: 20 x/menit. Pemeriksaan Tanda-tanda vital dari hasil pemeriksaan secara langsung ditemukan tanda-tanda vital ibu normal. Pemeriksaan obstetri didapatkan : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras. Pengeluaran lochea rubra. Asuhan kebidanan pada Ny. M pada masa nifas ini adalah : Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demain) bayi disusukan setiap 2 jam maxsimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak.

Memberikan konseling kepada ibu tidak ada pantangan makanan selama masa nifas dan dan Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu adalah afterpain atau mules-mules sesudah partus merupakan akibat dari kontraksi uterus yang terkadang sangat mengganggu, biasanya berlangsung 2 – 3 hari postpartum. Selama dua jam pertama setelah melahirkan, kontraksi uterus menjadi teratur dan kuat. Kontraksi. Terjadinya kontraksi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan karena atonia uteri.

Kunjungan Kedua

Kunjungan nifas kedua Postpartum hari ke 15, dilakukan pada Tanggal 28 Desember 2023 ibu tidak memiliki keluhan. Pemeriksaan Tanda-tanda vital yaitu Tekanan darah : 120/70 mmHg, Suhu 36,8oC, Nadi : 78 x/ menit, Rr : 21 x/menit. Dari hasil pemeriksaan secara langsung di temukan tanda-tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsi. Hal ini sesuai dengan terori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah,K. tahun 2019 yaitu : TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, Nadi 60-90 x/menit, Suhun 36,5 oC – 37,5 oC. Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea Alba dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan uterus sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian uterus (Azizah N, 2019). tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Asuhan kebidanan pada Ny. M pada masa nifas ini adalah memberikan konseling tentang KB pasca salin yaitu Pil KB merupakan kombinasi antara hormon estrogen dan

progesteron yang berguna untuk mencegah terjadinya evolusi/kehamilan. Kerugiannya pil KB harus diminum tiap hari kadang beberapa ibu lupa untuk minum Pil KB tiap hari

KB suntik yang dimana KB suntik ini ada yang 1 bulan, 2 bulan dan 3 bulan, kegunaan Kb suntik ini juga dapat mencegah kehamilan tetapi memiliki efek samping yaitu haid tidak lancar, naik turun berat badan, sakit kepala, suntik kb 1 bulan dan 2 bulan dapat mempengaruhi pengeluaran asi, sedangkan suntik kb suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI, sakit kepala.

KB implan yang dimana KB implan merupakan KB yang bergina untuk menjegah terjadinya kehamilan jangka panjang yaitu 3 tahun dan ada yang 5 tahun dan untuk pencabutan KB implant ini dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan. Efek sampingnya yaitu bisa terjadi nyeri dan bengkak pada kulit sekitar tempat pemasangan KB implan yaitu di bawah kulit lengan tangan bagian dalam, nyeri payudara, nyeri perut, sakit kepala dan pola haid yang tidak teratur.

KB IUD/Spiral adalah sebuah alat kontrasepsi berbahan plastik yang memiliki bentuk seperti huruf T dan di pasang di dalam rahim untuk mencegah terjadinya kehamilan, keuntungan KB IUD ini juga dapat digunakan dalam jangka waktu yang panjang, efek sampingnya umumnya tidak bergejala tetpi bisa nyeri dan perdarahan, terganggunya saat berhubungan seksual merasa tidak nyaman.

Menurut teori (Munthe, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*), 2019), kunjungan ketiga dan keempat ibu nifas standar asuhan yaitu Memberi konseling untuk KB secara dini. Dengan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru lahir

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan Puskesmas Kota ATambua, untuk melakukan kunjungan neonatus dari Tanggal 14 Desember 2023 sampai dengan 28 Desember 2023 ibu mengatakan melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali di fasilitas pelayanan kesehatan dan 2 kali penulis juga melakukan kunjungan rumah. Hal ini sejalan dengan Buku KIA tahun 2023 yaitu KN 1 (6-48 jam), KN 2 (3-7 hari) dan KN 3 (8-28 hari). Pada tanggal 4 Februari 2024, bayi Ny. M sudah diberikan Salep mata, Vit K dan imunisasi HB0 di RS Ken Saras.

Kunjungan Pertama

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By Ny. M umur 1 jam pada Tanggal 13 Desember 2023. Dilakukan asuhan pada bayi Ny. M didapatkan keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tonus otot baik. TTV. DJA 121x/mnt, Suhu : 36.7⁰c, RR : 43x/mnt. Dilakukan pengukuran antropometri didapatkan BB : 3000gram, PB : 49Cm, LK: 33Cm, LD: 33Cm. Berdasarkan teori, bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu usia kehamilan aterm antara 37–42 minggu, BB 2.500–4.000 gr, PB 48–52 cm, LD 30–38 cm, LK 33–35 cm, LiLA 11–12 cm, frekuensi denyut jantung 120–160x/menit, pernapasan 40–60x/menit dan kulit kemerahan (*Reni Heryani, 2019*). Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dn praktik di lapangan.

Pemberian Vit. K dan salep mata. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktupemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Sehingga, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori *Prawirohardjo (2018)* yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas

tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi.

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi.

Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (*on demand*) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak.

Kunjungan kedua

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 17 Desember usia 4 hari. Hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik. TTV bayi dalam batas normal, bayi kuat menyusu dan tidak ada keluhan.

Asuhan yang diberikan pada Ny. M adalah beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, periksa adanya tanda bahaya pada bayi baru lahir, jaga kehangatan bayi, motivasi ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI saja tanpa tambahan makanan apapun sampai 6 bulan, pastikan ibu telah menyusui dengan baik dan dengan teknik menyusui yang benar, beritahu pada ibu bahwa 7 hari kemudian bidan akan datang ke rumah untuk memantau kondisi ibu dan bayi. Menurut teori (Nurhasiyah,dkk. 2017), asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus kedua (3-7 hari) antara lain pemeriksaan ulang keadaan dan pemeriksaan antropometri, pemberian ASI minimal 10-15 kali dalam 24 dalam 2 minggu pasca persalinan, mengenali tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, menjaga suhu tubuh bayi, menjaga keamanan bayi dengan membiarkan bayi berada di dekapan atau di samping ibu, pemeriksaan tali pusat. Sehingga Tidak terdapat kesenjangan teori dan lahan praktik.

Kunjungan Ketiga

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada tanggal 28 Desember usia 15 hari dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital Nadi; 120x/menit, Suhu: 36,7 0C, Pernapasan: 40 x/menit. Bayi isap ASI Kuat.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini adalah pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.M yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI. Memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi postpartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantaupertumbuhan dan perkembangan bayi.

Asuhan Keluarga Berencana

Ny. M datang ke puskesmas pada hari ke 37 postpartum yaitu tanggal 13 Januari ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang yaitu AKDR, ibu sudah mendapatkan penjelasan tentang AKDR dari bidan karena sudah direncanakan dari awal

kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori (BKKBN, 2018) Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran. Menurut teori Saroha, (2015), kontrasepsi AKDR adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui alat kontrasepsi yang dipasang didalam rahim. Jenis AKDR yang digunakan yaitu AKDR Cu- T-380 yang memiliki bentuk kecil, kerangka dari plastic yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga(Cu) (Setyaningrum, 2016)

Menurut Setyaningrum (2016) Cara kerja dari AKDR yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi karena adanya ion tembaga yang dikeluarkan AKDR dengan cupper menyebabkan gangguan gerak spermatozoa.

Ny. M Umur 43 Tahun didapatkan dari data subjektif dan objektif. Ibu mengatakan sudah menggunakan ingin menggunakan KB IUD. Hal ini sejalan dengan teori diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam praktik kebidanan, diagnosa yang ditegakkan adalah Ny. M Umur 43 Tahun akseptor baru KB IUD. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnosa kebidanan dapat ditegakkan. Untuk data diagnosa masalah tidak ada yang dialami oleh Ny. M yang terfokus untuk dilakukan asuhan atau penatalaksanaan. Untuk kebutuhan disesuaikan dengan masalah yang dialami. Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Memberitahu ibu efek samping dari KB suntik. Hal ini sesuai dengan teori Saroha, (2015) efek samping AKDR yaitu Perubahan siklus haid(biasanya akan Kembali normal setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan bercak, rasa nyeri atau kejang di perut biasa dirasakan saat awal pemasangan. Menganjurkan ibu jika ada keluhan yang dialami semakin membuat ibu tidak nyaman bias segera pergi ke tempat kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang tepat. Berdasarkan uraian di atas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M umur 43 tahun GVIPVA0 umur kehamilan 34 minggu dengan kehamilan fisiologis. Selama Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal. Asuhan kehamilan pada Ny. M sudah dilakukan secara komprehensif.

Asuhan kebidanan persalinan Ny. M pada kala I berjalan selama 7 Jam, kala II selama 15 menit. Kala III Selama 5 menit dan kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Asuhan persalinan pada Ny. M sudah dilakukan secara komprehensif.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. M dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan. kunjungan nifas pertama dilakukan pada Tanggal 14 Desember 2023 diberikan konseling gizi seimbang. pada kunjungan ke-2 pada Tanggal 28 Desember 2023 diberikan asuhan penkes alat kontrasepsi. Pemeriksaan PNC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal. Asuhan nifas pada Ny. M sudah dilakukan secara komprehensif.

Pada asuhan kebidanan By.Ny. M 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 pada bayi baru lahir Ny. M sudah dilakukan secara komprehensif.

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

Saran

Pendidikan 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 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, Puskesmas Kota Atambua, Ibu hamil yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- 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.
- Dinkes Kabupaten Belu *Profil Kesehatan Kabupaten Belu*. Dinkes Belu
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Buku KIA Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2023
- Kemenkes RI.2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI Jakarta
- KEPMENKES RI No. 938/MENKES/SK/VII/2007. *Standar Asuhan Kebidanan*.
- Heryani, Reni, 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Rosyanti, Heri. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*.2017. Jakarta.
- Sri Asih Gahayu. 2019. *Metode Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Susanto, Adinda Vita, 2018. *Konsep Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Unaradjan, D. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
- Gahayu, S. A. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Deep Publish.
- Dr. Gabriella.(2019). *National Haealth Service UK*.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Walyani, E. S. 2015 *Asuhan Kebidanan pada kehamilan 1*. Jakarta : Trans Info Media
- Yanti, D., & Sundawati, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Jakarta: Refika Aditama.
- Prawiharjo. (2018). *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwo