

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny SL Umur 27 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Kota Atambua

Juliana Noronha Dos Santos¹, Heni Setyowati²

¹Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
aliadossantos22@gmail.com

²Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
heni.setyo80@gmail.com

Korespondensi Email: aliadossantos22@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-05-11 Accepted, 2024-06-11 Published, 2024-06-24</p>	<p><i>The period of pregnancy, childbirth, postpartum, neonate is a physiological condition that may threaten the life of the mother and baby and even cause death. One effort that can be made is implementing a comprehensive midwifery care model that can optimize early detection of high maternal neonatal risk. The aim of the research was to analyze the implementation of midwifery care for pregnant women, maternity, postpartum, BBL and family planning. Analytical descriptive observational research method. The case study approach to the implementation of midwifery care includes care for pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning (KB). The sample is a pregnant woman in the third trimester, 34 weeks gestation, G1P0A0. Research time 23 – December to 04-March-2024- at the Atambua City Health Center. The research instrument uses the SOAP documentation method with a Varney management mindset. Collection techniques use primary data through interviews, observations, physical examinations, KIA books. The results of the care obtained by Mrs. S.L G1P0A0 39 weeks gestation. The birth took place normally and received antibiotic therapy and mefenamic acid. The postpartum period was normal, there was no bleeding, good uterine contractions, lochea rubra, grade 2 perennial wounds, the mother received vitamin A. In the newborn the results of the anthropometric examination were normal, SHK was negative and OEA passed. Mrs.S.L decided to use implant birth control.</i></p>
<p><i>Keywords : Midwifery Care Comprehensive, Normal Delivery</i></p>	
<p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komperhensif. Persalinan Normal</p>	
	<p>Abstrak Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan mengancam jiwa ibu, bayi bahkan menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan menerapkan model asuhan kebidanan komperhensif yang dapat mengoptimalkan deteksi dini resiko tinggi maternal neonatal. Tujuan penelitian melakukan analisis pelaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Metode penelitian observasional deskriptif ana;itik.</p>

Pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB). Sample adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 34 minggu, G1P0A0. Waktu penelitian 23 – desember sampai 04-Maret-2024-di Puskesmas Kota Atambua. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Teknik pengumpulan menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, buku KIA. Hasil asuhan didapatkan Ny. S.L G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu. Persalinan berlangsung secara normal dan mendapatkan terapi antibiotik dan asam mefenamat. Masa nifas berlangsung normal, tidak ada perdarahan, kontraksi uterus baik, lochea rubra, luka perenium grade 2, ibu mendapatkan vitamin A. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative dan OEA lulus. Ny.S.L memutuskan untuk menggunakan KB Implan.

Pendahuluan

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). 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 (Damayanti dkk, 2014). 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)

Dari uraian diatas tertarik melakukan Pelayanan dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care (CoC) Pada Ny. SL umur 27 tahun di Puskesmas Kota Atambua.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 34 minggu, G₁P₀A₀. Lokasi dan Waktu kasus ini dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai persalinan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Atambua. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney.

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen

varney. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA. Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 9 kali kunjungan yakni pada trimester I dua kali trimester II dua kali Trimester III tiga kali, asuhan kala I, kala II, kala III, dan kala IV dengan data primer, asuhan bayi baru lahir sebanyak 3 kali yakni saat lahir ,6 jam, 7 hari dan 15 hari dengan data primer, asuhan kali saat usia kehamilan 39 minggu dengan data primer, asuhan persalinan sebanyak 1 kali dalam nifas sebanyak 3 kali yakni 6 jam post partum, 6 hari post partum, 15 hari post partum dan 42 hari post partum dengan data primer, dan keluarga berencana (KB) sebanyak 1 kali yakni saat 42 hari dengan data primer.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.SL pada trimester pertama. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 23 Desember umur kehamilan 34 minggu, Ny.SL mengatakan sedikit kurang enak badan, punggung pada pegel-pegel perut dibagian lingkaran celana ketika kena tekanan rasanya nyeri dari semalam. Pada pengkajian data perkembangan kelima yang dilakukan tanggal 13 Januari 2024 umur kehamilan 37 Minggu Ny.SL mengeluhkan panas dalam dan perut sudah sebah sedikit sesak. Menurut Ramos, (2017) salah satu ketidaknyamanan pada TM III adalah sesak atau sebah disebabkan karena uterus bertambah.

Ny. SL mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 7kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 45,5 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 26 Januari 2024 berat badannya 52,5 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg, Halini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny.SL yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) bahwa berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

Pada kunjungan kehamilan trimester I, II dan III pada Ny.SL dilakukan pemeriksaan LILA pertama pada tanggal 23 Desember 2023 yaitudengan hasil 23,5 cm, hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertamapemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan Leopold I-IV, pada pemeriksaan Leopold tanggal Pada pemeriksaan Leopold tanggal 27 oktober 2022 umurkehamilan 32 minggu didapatkan hasil Leopod I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopod II kiri teraba kecil- kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bulat, keras (kepala)masih dapat digoyangkan. Leopod IV konvergen. Pada pemeriksaan Leopold tanggal 26 November 2022 umur kehamilan37 minggu didapatkan hasil Leopod I teraba bulat, lunak, kurangmelenting (bokong). Leopod II kiri teraba kecil-kecil bagian janin(ekstermitas), kanan teraba keras. memanjang seperti papan (punggung).Leopod III teraba bulat, keras (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopod IV divergen

Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya dan merasa bahagia karena ada yang memperhatikan ibu. Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keban pecah, dan lendir darah, agar mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan keadaan ibu.

Selama kehamilan Ny.SL frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 9 kali yaitu pada trimester satu 4 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir

Kala I persalinan Pada Ny.SL dimulai tanggal 26 Januari 2023 jam 2130 WIT ibu datang ke Puskesmas, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak sore pukul 17.00 dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan- jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.SL 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.SL sudah memasuki inpartu dimanatelah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan, penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (*blood show*), mules-mules semakin lama semakin sering.

Pemeriksaan TFU Ny.SL pada persalinan dengan hasil yaitutanggal 26 Januari 2024 umur kehamilan 39 minggu yaitu 30 cm dengan menggunakan pita ukur (TFU 2 jari dibawah prosesus xympoideus) dan menghitung taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan cara Mc. Donald dengan rumus (TFU dalam cm)- $12/11 \times 155$ didapatkan hasil $(30-11) \times 155 : 2945$ gram hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, (2015) yaitu tinggi fundus uteri pada umur

kehamilan 40 minggu adalah 2-3 jari dibawah psosesus xympoideus dan TFU dengan pita ukur normalnya 31-37,7cm sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny.SL batas normal.

Pada Ny.SL dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasilPembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, ,Penurunan 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 terlihatmembuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyakdan 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.SL berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasilpemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Kala II adalahpengeluaran bayi, dimuali dari pembukaan lengkap sampai bayilahir Pada Kala II Ny.SL berlangsung selama 10 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung ± 30 menit-1 jam pada rimigravida. Jadi pada Ny.SL proses kala II dalam batas normal.

Pada Ny.SL 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.SL hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 100 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu,TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menitpada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV Ny.SL pelaksanaan yang diberikan

sudah sesuai dengan kebutuhan Ny.SL , dalam asuhan pada Ny.SL tidak dilakukan penjahitan perineum karena t terdapat laserasi 2 derajat.

Pada asuhan persalinan pada Ny.SL tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan persalinan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pertolongan langsung di Klinik.

By Ny.SL mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik Kunjungan.

Pada umur 9 jam pola nutrisi bayi Ny.SL sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. BAK 3x, BAB 1x. Pada umur 7 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, tali pusat sudah copot. Pada Umur 15 hari By. Ny.SL Tidak ada keluhan.

Asuhan kebidanan masa nifas

Tanggal 27 januari 2024 yakni masa nifas 6 jam post partum ibu mendapatkan vitamin A sebanyak 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari pemberian kapsul vitamin A pertama. Hasil pemeriksaan 6 jam post partum tidak ditemukan tanda gejala atonia uteri, uterus teraba keras, perdarahan 100 cc, tidak ada infeksi pada perineum, ASI keluar lancar dan puting susu menonjol, asuhan yang diberikan berupa mengajari cara melakukan masase uterus pada keluarga untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan atonia uteri, memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI diawal dan mengajarkan ibu untuk menjaga agar bayi tetap hangat sehingga mencegah terjadinya hipotermi. Masa nifas hari ke-6 tanggal 01 february 2024 P₁A₀ nifas hari ke 6, Ny. SL mengatakan perut masih terasa mules. Hasil pemeriksaan TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba keras, tidak ada tanda infeksi pada perineum, ASI keluar dengan lancar, lokea sanguinolenta. Diberikan asuhan KIE personal hygiene, KIE KB pasca melahirkan, dan memastikan ibu cukup cairan. Tanggal 10 february 2024, P₁A₀ nifas hari ke-15 tidak ada keluhan lokeaserosa, TFU tidak teraba. Diberikan asuhan KIE ASI eksklusif, evaluasi penggunaan KB pasca persalinan, memastikan involusi berjalan dengan baik, uterus. Pada tanggal pemeriksaan tanda vital dan KIE KB Implan.

Asuhan Kebidanan pada KB (Keluarga Berencana)

Pada tanggal 04 Maret 2024 dilakukan kunjungan pada hari ke 15 masa nifas, Ny. SL mengatakan tidak ada keluhan, belum melakukan hubungan seksual. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan tidak ditemukan kelainan dan normal. Diberikan asuhan KIE KB Implan.

Simpulan

pada Ny.SL 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 sudah sesuai dengan 60 langkah APN, By. Ny.SL masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny.SL. Hanya saja terdapat kesenjangan antara teori dan lahan tidak ada pemberian Hb 0 yaitu diberikan pada 1 jam setelah pemberian Vit K. Ny.SL dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif. Ny.SL diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukansesuai dengan kebutuhan Ny.SL, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Inplant 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 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 senantiasa melakukan penelitian yang lebih luas.

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 Persalinan dan 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.