

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny M G3P2A0 dengan Pijat Counter Pressure

Rambu Lika Yuliana¹, Risma Aliviani Putri²

¹Program Studi Profesi kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo,
rambulikayuliana@gmail.com

²Program Studi Profesi kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, putriendera@gmail.com

Korespondensi Email: rambulikayuliana@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2024-05-11 Accepted, 2024-06-11 Published, 2024-06-24	<i>Pregnancy, childbirth, postpartum, neonatal is a physiological condition that can threaten the safety of the life of the mother and baby and can even cause death. One of the efforts that can be made is to apply a comprehensive midwifery care model to optimize the detection of neonatal maternal high risk. The purpose of Comprehensive Obstetric Care (CoC) for Mrs. L is to provide obstetric care for pregnant women, childbirth, postpartum, BBL, and family planning for Mrs. L G2P1A0. The method used in the case study of comprehensive care in pregnant women, childbirth, newborns and postpartum is a descriptive method. The type of discreet research used is a case study sample in this study, namely a pregnant woman in the third trimester of 30 weeks gestation, G2P1A0. The research time is November 11, 2023 - February 22, 2024 in the Langensari Village area RT 12/RW06. The research instrument uses the SOAP documentation method. The collection technique uses primary data through interviews, observations, physical examinations, and KIA books. The results of the care were obtained by Mrs. L, 38 weeks pregnant, physiologically pregnant, no complaints. Childbirth gets anti-biotic and also anti-pain. The postpartum period went well, there was no bleeding and also uterine contractions were good. In newborns, the results of normal antropometric examination, apgar score 8/9/10 and SHK examination are negative. Mrs. L decided to inject birth control for 3 months before using birth control implants.</i>
<i>Keywords : Midwifery Care Comprehensive, Normal Delivery</i>	
Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komperhensif, Persalinan Normal	
	Abstrak Asuhan kebidanan komperhensif bertujuan untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Tujuan Asuhan Kebidanan Komperhensif (CoC) pada Ny. M untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. M G3P2A0. Metode yang digunakan pada penelitian studi kasus asuhan komperhensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas ini adalah metode deskriptif. Jenis

penelitian diskriptif yang digunakan adalah penelaah kasus (Case Study) sampel pada penelitian ini yaitu seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 25-26 minggu, G3P2A0. Waktu penelitian 31 Oktober 2023 – 12 Maret 2024 di wilayah kelurahan Manumutin RT 13/RW004 Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan pada Ny M secara komprehensif dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir, neonatus dan asuhan KB sesuai Management Varney, Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik pengumpulan menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, data buku KIA. Hasil Asuhan didapatkan Ny M usia kehamilan 39 minggu hamil fisiologis tidak ada keluhan. Persalinan mendapatkan anti biotik dan juga anti nyeri secara komplementer yaitu counter Pressure. Masa nifas berlangsung baik, tidak ada perdarahan dan juga kontraksi uterus baik. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, apgar score 8/9/10 dan pemeriksaan Bayi baru lahir normal . Ny.M memilih untuk KB suntik 3 Bulan.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan di Indonesia. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan berdasarkan data demografi terjadi penurunan pada AKB selama periode 1991-2017 dari 68 menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Nasional, 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Salah satu program *Sustainable Development Goal* (SDG's) pada tahun 2030 yaitu upaya penurunan AKI agar AKI mencapai 95% atau 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Data dari propinsi NTT tahun 2017 ada 162 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2018 menurun menjadi 158 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019 menjadi 118 kasus kematian ibu. Data kabupaten Belu tahun 2020 ada 12 kasus kematian ibu per 1000 kelahiran hidup, tahun 2021 ada 7 kasus kematian, tahun 2022 menurun menjadi 6 kasus kematian ibu (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Belu). Data kematian ibu pada UPTD Puskesmas Haliwen dalam tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 tidak ada kasus kematian ibu, tahun 2021 ada 2 kasus kematian ibu, tahun 2022 1 kasus kematian ibu (Profil UPTD Puskesmas Haliwen)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan keluarga berencana (Mayasari, 2020).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih sekitar 305 per 100.000 KH. Tercatat jumlah angka kematian ibu 6.856 jumlah tahun 2021, jumlah ini meningkat dari sebelumnya 4.197 kematian ibu pada tahun 2019 (Tarmizi & Epid, 2022).

Tingginya jumlah kematian ibu saat melahirkan pada tahun 2021 disebabkan oleh tertularnya virus Covid-19 yang mencapai 2.982 jiwa. Terdapat pula ibu meninggal karena

pendarahan (1.320 kasus), meninggal karena hipertensi dalam kehamilan (1.077 kasus), meninggal karena penyakit jantung (335 kasus), meninggal ketika melahirkan karena infeksi (207 kasus), meninggal akibat gangguan metabolic (80 kasus), meninggal karena gangguan sistem peredaran darah (65 kasus), ibu meninggal karena abortus (14 kasus), meninggal karena tiga terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat ke fasilitas kesehatan terdekat, dan terlambat mendapat penanganan), dan empat terlalu (terlalu muda hamil, terlalu tua hamil, terlalu dekat jaraknya < 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 4 anak sebanyak (1.309 kasus) (Kemenkes RI, 2021).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*). *Continuity of care* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2017).

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. M di G3P2A0 umur 30 tahun”. Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

Metode

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 25-26 minggu, G3P2A0. Lokasi dan waktu pelaksanaan dalam penelitian ini dilakukan pada bulan november sampai Maret 2024. Penelitian ini dilakukan di kelurahan Manumutin. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara baik secara langsung maupun melalui media WhatsApp, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA.

Peneliti juga melakukan pengumpulan data primer pada kehamilan yaitu dilakukan pada kunjungan trimester III umur kehamilan 24-26 Minggu, Asuhan persalinan secara langsung menolong persalinan dengan menggunakan data obyektif dan subjektif dari ibu data yang didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan media WhatsApp karena penulis mengikuti proses persalinan secara langsung. Asuhan bayi baru lahir sebanyak 3 kali yakni saat umur 1 hari dan 13 hari dengan data primer melakukan wawancara pada ibu melalui media WhatsApp karena peneliti mengikuti kunjungan secara langsung, dan kunjungan neonatal ke II dilakukan secara langsung pada umur 41 hari. Asuhan nifas sebanyak 3 kali yaitu pada 1 hari post partum, 13 hari post partum dan 41 hari post partum, data di peroleh peneliti melalui wawancara dengan media WhatsApp dikarenakan peneliti tidak mengikuti secara langsung. Kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 1 kali di puskesmas dan melakukan pelayanan KB di polik KIA/KB puskesmas Haliwen yakni saat 41 hari dengan data primer melakukan wawancara secara langsung.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. M G3P2A0 usia 30 tahun datang ke Polindes Manumutin untuk memeriksakan kehamilannya. Mulai dari tanggal 31 Oktober 2023 sampai 12 Maret 2024, ibu sudah 7 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan dan 3 kali dikunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 10 kali. Bila dihitung dari awal

kehamilan Ny.M sudah 7 kali melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, yaitu 1 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III di tambah dengan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 3 kali pada trimester III. Menurut Kemenkes 2020 kunjungan ANC dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu di lakukan kunjungan 2 kali pada kehamilan trimester I kunjungan 1 kali pada trimester II dan kunjungan 3 kali pada trimester III.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.M pada trimester ketiga tidak ada keluhan yang di rasakan oleh ibu, dilihat dari hasil cek laborat untuk pemeriksaan HB normal. Ibu melakukan cek laborat pada tanggal 26/09/2023 hasil laboratorium HB 10.4 g/dl HIV (nr), Sifillis (nr), HbsAg (nr). hal ini sesuai dengan teori menurut WHO, (2015). Perlunya dilakukan pemeriksaan hemoglobin untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak. Pemeriksaan Hb dilakukan dua kali pada kunjungan kehamilan trimester I dan trimester III, lalu diperiksa lagi pada trimester ke 3 usia kehamilan 30 minggu dengan hasil Hb 12,4 gr/dl. normalnya hemoglobin pada trimester I dan III adalah ≥ 11 mg/dL.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny M di trimester ketiga ibu tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu sudah siap untuk melahirkan serta ibu minum vitamin dan tablet tambah darah dari bidan .

Asuhan Kebidanan Persalinan

Data persalinan, penulis dapatkan dari data obyektif dan subjektif yaitu dari buku KIA dan wawancara secara langsung ibu dikarenakan penulis mengikuti proses persalinan secara langsung.

Ibu mengatakan bernama Ny. M umur 30 tahun usia kehamilan tepat 39 minggu pada saat hari persalinan, pada tanggal 30 Januari 2024 21.00 Wita, datang Bersama suami ke Puskesmas Haliwen .karena merasakan sakit yang luar biasa penulis berusaha menjelaskan untuk melakukan terapi non farmakologi.

Melakukan Massage Counter Pressure pada ibu yang bertujuan untuk pijatan ringan dengan menggunakan kepalan tangan tangan dapat memberikan efek rasa nyaman, mengurangi rasa nyeri saat his , serta merangsang pengeluaran hormon endorfin yang dapat menghilangkan rasa sakit Ibu mengeluh sakit perut tembus belakang atau kenceng-kenceng sejak pukul 21.00 Wita, dan belum ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. pukul 23.45 Wita. Hasil usia kehamilan 39 minggu, TD 110/80 mmHg dan pembukaan 10 cm. Ibu mengatakan selama di Puskesmas Haliwen bidan menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar pada saat proses persalinan ibu memiliki tenaga dan tidak lemas, ibu mengatakan bidan menganjurkan untuk miring kiri jika merasakan kontraksi sambil bidan melakukan counter pressure. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa massage counter pressure merupakan salah satu metode penanggulangan nyeri non farmakologi untuk mengurangi atau meringankan nyeri kala I. Kemudian pada pukul 23.30 Wita ibu mengatakan keluar air seperti merembes dari jalan lahir, ibu mengatakan dilakukan pemeriksaan lanjut oleh bidan dengan hasil ketuban pecah ibu diberitahu oleh bidan untuk mengejan Ketika ada kontraksi. Lama persalinan kala I fase aktif pada Ny. M dihitung dari awal kunjungan dan pemeriksaan pertama yaitu dua jam tiga puluh menit. Kala 1 adalah kala pembukaan yang berlangsung antara 0-10cm (pembukaan lengkap) Lama kala 1 untuk primigravida berlangsung 8 jam dengan pembukaan 1 cm per jam dan pada multigravida adalah 2 jam dengan pembukaan cerviks 2 cm per jam (Yanti, 2019)

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa massage counter pressure merupakan salah satu metode penanggulangan nyeri non farmakologi untuk mengurangi atau meringankan nyeri kala I. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan atau sentuhan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam system control desenden dan membuat relaksasi otot. Massage dan sentuhan yang dilakukan pada ibu bersalin kala I fase aktif terbukti dapat membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Setelah dilakukan counter pressure responden merasakan nyeri

ringan dan hanya beberapa responden yang merasakan nyeri sedang dan nyeri berat. Berdasarkan penelitian di ketahui bahwa dalam persalinan massage bukan hanya sekedar memberikan sentuhan fisik semata tetapi juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya dan merasa lebih diperhatikan.

Disini penulis tidak menemukan kesenjangan antara praktik di lahan dengan teori di yang ada.

Ibu mengatakan pukul 01:10 Wita bayinya lahir jenis kelamin perempuan BB Lahir 3000 gram, Panjang badan 49 cm. Kala II pada persalinan Ny. M berlangsung 25 menit. menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung kurang lebih 30 menit-1 jam pada Primipara. Jadi pada Ny. M proses kala II dalam batas normal. Ibu mengatakan setelah bayi lahir 15 menit plasentanya lahir lengkap dan terdapat robekan jalan lahir sehingga dijahit lalu ibu di bersihkan, Ibu mengatakan bidan mengajarkan ibu dan suami cara massase rahim yang benar agar kontraksi rahim tetap keras dan baik, dan setelah itu ibu di pindahkan ke ruang nifas dan dirawat gabung Bersama bayinya.

Ibu mengatakan dilakukan pengecekan tensi dll selama 2 jam oleh bidan, Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua,ibu mengatakan dianjurkan oleh bidan untuk makan dan minum, sering menyusui bayinya, melakukan mobilisasi gerakan miring kiri dan kanan, jika ibu ingin BAK dan tidak pusing maka diperbolehkan ke kamar mandi dengan di bantu oleh suami, menjelaskan tentang ASI Eksklusif . Ibu mengatakan suami dan keluarga senang atas kelahiran anak keduanya. Berdasarkan uraian diatas tidak ada kesenjangan antara teori di lahan praktik

Asuhan Kebidana Bayi Baru Lahir

Penulis mendapatkan data KN I dan II berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan melalui via WhatsApp dan kunjungan secara langsung.

Ibu mengatakan bayinya lahir pukul 01.10 Wita langsung menangis, jenis kelamin laki-laki, ibu mengatakan bidan menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah di lakukan pada bayinya yaitu BB lahir bayi 3000 gr, Panjang badan 49 cm, Ibu mengatakan bidan menjelaskan tentang di berikannya Vit.K, salep mata pada bayinya dan setelah 6 jam akan diberikan imunisasi Hb0. Ibu mengatakan bidan menjelaskan tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, suhu bayi tinggi, infeksi tali pusat bayi, tubuh bayi nampak kuning. Ibu mengatakan bidan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau ketika bayi ingin menyusu, hal ini sesuai dengan toeri 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. Mengajarkan cara merawat tali pusat agar tetap kering tidak lembab dan tidak basah agar tidak infeksi, menganjurkan agar selalu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk dilakukan pemeriksaan SHK pada bayinya setelah 42 jam. APGAR Score sesuai dengan pencatatan di buku KIA 8/9/10. sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Penulis melakukan kunjungan neonatal I pada hari ke satu pada 13 Januari 2024 dengan hasil bayi mau menyusu, tidak mengalami kuning, gerakan aktif. Penulis juga menjelaskan dan memberikan pijar oksitoksin kepada ibu untuk memperlancar ASI dan memenuhi kebutuhan bayi.

Pada kunjungan neonatal II yang dilakukan pada tanggal 26 februari 2024 dengan hasil bayi kuat menyusu, gerakan aktif, tidak kuning. Pada kunjungan yang kedua ini penulis memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda bayi sakit,

menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan hal ini sesuai 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. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia bayi 1 bulan dan posyandu setiap bulan. Berdasarkan teori diatas tidak ada kesenjangan teori dan praktek.

Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis mendapatkan data nifas melalui kunjungan langsung dan Whatshapp Ibu mengatakan melahirkan pukul 01.10 Wita. Ibu mengatakan sudah bisa jalan sendiri ke kamar mandi untuk BAK di bantu dengan suami, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluarnya belum deras, ibu mengatakan kontraksi rahim keras, ibu mengatakan bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan di jelaskan oleh bidan TD : 100/70 tidak ada perdarahan, darah yang keluar dari jalan lahir normal, kontraksi rahim baik. Ibu mengatakan bidan menganjurkan untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya minimal 6 bulan tanpa tambahan makan. ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan tentang gizi pada ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan yang bernutrisi dan bergizi seimbang terutama tinggi protein dan minum banyak air putih untuk kesembuhan setelah melahirkan dan mencukupi jumlah ASI ibu. Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan setelah melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Kegunaan nutrisi dan mineral adalah untuk melancarkan metabolisme tubuh. (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015) Ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam, perdarahan, sakit kepala berlebihan payudara bengkak, teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015)

Kunjungan ke 2 dilakukan pada tanggal 26 Febnuari 2024 Ibu mengatakan tidak ada keluhan hasil pemeriksaan baik, Nampak pengeluaran lochea serosa, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa pengeluaran lokhea normalnya pada hari ke-0 sampai dengan hari ke-3 masa post partum berwarna merah kecoklatan (lokhea rubra), lokhea sanguinolenta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum berwarna merah kekuningan, lokhea serosa keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 berwarna kekuningan, lokhea alba berlangsung selama 14 hari sampai selesai nifas cairan putih. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan cara memberitahu ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang 3x/hari dengan porsi makan lebih banyak dari sebelum hamil dengan menu lengkap nasi, lauk pauk, sayuran dan buahbuahan serta minum minimal 3 liter perhari. Memberitahu ibu cara perawatan payudara yaitu menjaga kebersihan puting susu bisa dengan membersihkan puting susu sebelum dan sesudah bayi menyusui, menggunakan BH khusus ibu nifas, melakukan pemijatan ringan pada payudara dengan cara mengurut payudara dengan bagian tangan sisi kelingking mulai dari arah pangkal kearah puting susu dan tangan lainnya di gunakan untuk menyanggah payudara Memberitahu ibu untuk mulai memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan bisa dengan mendiskusikan dengan suami, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa konseling untuk KB secara dini dapat dilakukan pada kunjungan hari ke-29-42 setelah persalinan. Menganjurkan ibu untuk ke pelayanan Kesehatan jika terdapat keluhan selama masa nifas

Kunjungan ke III dilakukan pada tanggal 12 maret 2024 Ny.M mengatakan melakukan kunjungan nifas hari ke 41 penulis menjelaskan mengenai macam-macam kb. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ibu mengatakan keadaannya dan bayinya sehat dan dalam kondisi baik, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan selalu melakukan apa yang di anjurkan bidan baik itu perawatan pada bayi maupun pada dirinya contohnya ibu selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas karena mengingat kondisinya yang

memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Ibu mengatakan akan menggunakan kb suntik sebelum akhirnya menggunakan kb implan. Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan kb implan.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.M 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 abnormal.

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.M 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.M berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi Pada asuhan kebidanan By.Ny. M diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan sesuatu yang membahayakan.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.M diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan tidak sesuai dengan standar yaitu selama 3 kali. Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.M diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.M dengan hasil Ny.M dan suami sepakat menggunakan kb suntik 3 bulan terlebih dahulu setelah itu akan menggunakan kb implan 3 tahun

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya berikan kepada Tuhan Yesus karena sudah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan ini, kemudian saya ucapkan terimakasih kepada rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Universitas Ngudiwaluyo, Kaprodi kebidanan dan Kaprodi profesi kebidanan Universitas Ngudi Waluyo serta Dosen Pembimbing.

Daftar Pustaka

- Anonim (2012), Pengobatan komplementer tradisional .
http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&id=66pengobatan-komplementer-tradisional-alternatif.
- afifuddi dan Saebani . (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. bandung: Pustaka Setia.
- 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 & Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Damayanti, I. P., dkk. (2014). *Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: deepublish.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Duwianda, O. (2014). *Buku ajar ini disusun berdasarkan materi pokok bahasan mata kuliah asuhan NEONATUS*. Sleman: deepublish publisher.
- 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.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Kemenkes RI. (2016). www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf didownload tanggal 02 november 2019 pukul 10.43.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA.