

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* pada Ny. S Umur 32 Tahun di Susukan Ungaran Timur

Istatik Ulyanita¹, Ari Widyaningsih²

¹ Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, nitasuryokusumo@gmail.com

² Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, widyaningsihari89@gmail.com

Email Koresponden : nitasuryokusumo@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-12-07 Accepted, 2024-12-10 Published, 2024-12-19</p>	<p><i>Most maternal deaths are caused by obstetric complications around childbirth. One effort to reduce maternal mortality rate is through the implementation of the Continuity of Care (COC) program. This program is a comprehensive and coordinated consultation and coaching program for pregnant women until delivery in the form of a partnership between families with students, midwives, and lecturers in order to contribute to efforts to reduce maternal mortality rate and infant mortality rate. Based on this description, the author is interested in conducting "Continuity of Care (CoC) Midwifery Care for Mrs. S Aged 32 Years in Susukan Ungaran Timur". The method used in this comprehensive care is a descriptive research method with a case study type. The location of the case study was carried out at PMB Amanda Pringapus, Semarang Regency. Case Study Collection Started from May-August 2024. The subject of the case study used in this study was a pregnant woman whose pregnancy age started from the third trimester, who was then given care starting from pregnancy, to family planning. The instruments used were observation sheets, interviews and document studies in the form of midwifery care formats. The following results were obtained in pregnancy care, in the subjective assessment of Mrs. S aged 32 years G3P2A0 35 weeks pregnant, no complaints. The results of objective examinations up to 35 weeks of pregnancy were all within normal limits. The care provided by the midwife was counseling related to the third trimester of pregnancy. Delivery care for Mrs. S aged 32 years was obtained only in the form of subjective data, namely Mrs. S said that her obstetrician had scheduled a C-section delivery on July 23, 2024 because she had a history of C-section. The mother said that on July 23, 2024 at 08.20 the mother was taken to the operating room. The mother said that her baby was born at 08.57 WIB crying loudly, female gender with a weight of 3000 grams and a length of 50 cm. Newborn care for Mrs. S's baby aged 6 days obtained subjective data Mrs. S's baby was born by C-section on July 32, 2024 at 08.57 WIB, female gender. Baby weight 3000 grams, Body length 50 cm. There are no abnormalities. The results of</i></p>
<p><i>Keywords: Obstetric Care, Pregnancy, Childbirth, Newborn, Puerperium, Family Planning.</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, KB</p>	

objective examinations are within normal limits and the baby's weight has increased by 200 grams. The management given is in accordance with newborn care in theory. The postpartum period is carried out on 6 days post-sc. During monitoring, no complaints were found, the mother has been able to carry out her role as a mother well. The care given is adjusted to the postpartum period 1 week post-sc, namely related to involution, danger signs, maternal nutrition, breastfeeding, and infant care. In Family Planning Care, the mother said that she had used 3-month injection contraception because the postpartum period was over. All objective examinations were within normal limits. Management was carried out by providing counseling about 3-month injection contraception and reminding the date of the return visit.

Abstrak

Sebagian besar kematian ibu disebabkan komplikasi obstetri sekitar persalinan berlangsung. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI yaitu bisa dengan pelaksanaan program Continuity Of Care (COC). Program ini merupakan program konsultasi dan pembinaan ibu hamil sampai dengan melahirkan yang menyeluruh dan terkoordinasi dalam bentuk kemitraan antara keluarga dengan mahasiswa, bidan, dan dosen agar dapat memberikan kontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Berdasarkan gambaran tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (CoC) Pada Ny. S Umur 32 Tahun di Susukan Ungaran Timur". Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif ini adalah metode penelitian deskriptif dengan jenis studi penelaahan kasus (Case Study). Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di PMB Amanda Pringapus, Kab. Semarang. Pengambilan Studi Kasus Dimulai Dari Mei-Agustus 2024. Subjek studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang ibu hamil usia kehamilannya mulai trimester III, yang kemudian dilakukan asuhan dimulai dari kehamilan, sampai dengan KB. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk format asuhan kebidanan. Didapatkan Hasil Sebagai Berikut pada asuhan kehamilan, pada pengkajian subjektif Ny. S umur 32 tahun G3P2A0 hamil 35 minggu, tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan obyektif sampai usia kehamilan 35 minggu semua dalam batas normal. Asuhan yang diberikan bidan yaitu pemberian konseling terkait masa kehamilan trimester III. Asuhan persalinan pada Ny. S umur 32 tahun didapatkan hanya berupa data subyektif yaitu Ny. S mengatakan bahwa dokter Spognya telah menjadwalkan persalinan SC pada 23 Juli 2024 dikarenakan memiliki riwayat SC. Ibu mengatakan pada tanggal 23 Juli 2024 jam 08.20 ibu dibawa ke ruang operasi. Ibu mengatakan bayi nya lahir jam 08.57 WIB

menangis kuat jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3000 gram dan Panjang 50 cm. Asuhan Bayi baru lahir pada bayi Ny. S umur 6 hari didapatkan data subyektif Bayi Ny. S lahir secara SC pada tanggal 32 Juli 2024 pukul 08.57 WIB, jenis kelamin perempuan. Berat badan bayi 3000 gram, Panjang badan 50 cm. Tidak ada kelainan. Hasil pemeriksaan objektif dalam batas normal dan berat badan bayi sudah naik 200gr. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan asuhan bayi baru lahir pada teori. Pada masa nifas dilakukan pada 6 hari post sc. Selama pemantauan tidak ditemukan keluhan, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Asuhan yang diberikan menyesuaikan masa nifas 1 minggu post sc yaitu terkait involusi, tanda bahaya, nutrisi ibu, menyusui, dan asuhan pada bayi. Pada Asuhan KB, ibu mengatakan sudah KB suntik 3 bulan karena sudah selesai masa nifas. Pemeriksaan objektif semua dalam batas normal. Penatalaksanaan dilakukan dengan memberikan konseling tentang KB suntik 3 bulan dan mengingatkan kembali tanggal kunjungan ulang.

Pendahuluan

Kematian dan kesakitan ibu sejak lama telah menjadi masalah sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran. Komplikasi obstetri ini tidak selalu dapat diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang telah diidentifikasi normal. Berdasarkan kenyataan lebih dari 90% kematian ibu di sebabkan komplikasi obstetri sekitar persalinan berlangsung (Saifudin, 2012).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI yaitu bisa dengan menerapkan unsur pelayanan kesehatan mencakup dari kehamilan, persalinan, pengawasan nifas, pengawasan Bayi Baru Lahir (BBL), pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB). Upaya tersebut dikenal dengan sebutan *Continuity Of Care* (COC). COC adalah asuhan atau perawatan berkelanjutan dalam kondisi tertentu. COC bertujuan untuk pengobatan dan dilakukan kunjungan rutin oleh tenaga kesehatan untuk menilai status penyakit, gangguan atau kondisi dan memberikan pengobatan langsung dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, agar proses kehamilan sampai dengan proses nifas ibu dapat terpantau dengan baik oleh tenaga kesehatan (United Health Care, 2015).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait. Upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care* (Kemenkes RI, 2018). Hal ini berkesinambungan dengan program yang dilakukan oleh institusi pendidikan kesehatan Indonesia yaitu dengan dilakukannya program OSOC (*One Student One Client*) yaitu pendampingan secara berkelanjutan dari hamil hingga 40 hari masa nifas. Program ini merupakan program konsultasi dan pembinaan ibu hamil sampai dengan melahirkan yang menyeluruh dan terkoordinasi dalam bentuk kemitraan antara keluarga (ibu hamil dan anggota keluarga) dengan mahasiswa, bidan (tenaga kesehatan), dan dosen agar dapat memberikan kontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB.

Berdasarkan gambaran tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi, dan keluarga berencana. Oleh karena itu, penulis mengambil kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (CoC) Pada Ny. S Umur 32 Tahun di Susukan Ungaran Timur".

Metode

Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian studi penelaahan kasus (*Case Study*). Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di Susukan Ungaran Timur. Pengambilan Studi kasus dimulai dari Juli-September 2024. Subjek studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang ibu hamil usia kehamilannya mulai trimester III, yang kemudian dilakukan asuhan dimulai dari kehamilan, persalinan, BBL/neonatus, nifas sampai dengan KB. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk format asuhan kebidanan.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Subyektif

Pengkajian pada tanggal 01 Juli 2024 Jam 16.00 WIB pada data subyektif yaitu ibu mengatakan bernama Ny. S umur 30 tahun hamil anak ketiga. Ibu mengatakan HPHT 10-10-2023, dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan Ibu mengatakan pernah operasi dirumah sakit karena melahirkan secara SC. Ibu mengatakan selama kehamilan tidak mengalami keluhan yang berat, semua dapat dilalui dengan nyaman. Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan. Pola keseharian normal tidak ada keluhan. Ibu dan keluarga senang atas kehamilannya dan ibu mengetahui tentang perawatan kehamilan. Menurut Trisnawati (2015), pengkajian subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas, riwayat psikososial, riwayat spiritual, serta pengetahuan klien).

Obyektif

Pengkajian data Subyektif didapatkan hasil TD 127/86 mmHg, Suhu: 36°C, Nadi : 82x/m, RR:22x/m, BB : 64 kg, TB 152 cm, LILA :26 cm. pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Normalnya, suhu pada tubuh manusia yang sehat berkisar 36,5 °C - 37,5 °C. Tingkat pernapasan normal untuk dewasa berkisar 18 – 20 napas per menit. Adapun parameter penilaian normal denyut nadi orang dewasa adalah 80 sampai 100 kali per menit. Kemudian normalnya tekanan darah untuk sistolik berkisar 120 dan untuk diastolic berkisar 80 mmHg (Valentino, et al. 2020).

Pemeriksaan obstetri ibu hamil palpasi abdomen Leopold I : TFU pertengahan pro.xyphoideus – pusat, teraba bulat, lunak (bokong). Leopold II : Puki. Leopold III : kepala, belum masuk pintu atas panggul. Leopold IV : konvergen . TFU : 30 cm. Pada pemeriksaan Auskultasi menggunakan doppler pada pengkajian Frekuensi DJJ 130 kali/menit termasuk normal karena berdasarkan teori Irianti, dkk (2013) Janin yang dalam keadaan sehat bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya antara 120- 160x/menit. Berdasarkan hal tersebut denyut jantung janin Nya. S normal.

Analisa Data

Berdasarkan hasil pemeriksaan maka diagnosa kebidanan pada kasus yaitu Ny. S umur 32 tahun G3P2A0 Usia kehamilan 35 minggu janin Tunggal, hidup, intrauterin, letak memanjang, puki, presentasi kepala, Konvergen, fisiologis. Tidak ditemukan masalah ataupun Diagnosa Potensial pada pengkajian tersebut, sehingga kebutuhan yang diperlukan pasien adalah pemberian konseling terkait masa kehamilan trimester III. Menurut Prawirohardjo (2014), asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetri untuk memantau rutin keadaan ibu maupun janin. Hal tersebut dapat dilakukan dengan pemberian konseling yang diberikan bidan sesuai usia kehamilan pasien. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan praktik karena terdapat kesamaan.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. S yaitu Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, Memberitahu ibu ketidaknyamanan TM III, memberitahu tanda bahaya kehamilan TM III, Menganjurkan ibu makan makanan yang

bergizi, Memberitahu ibu persiapan persalinan. Memberikan dukungan psikologis, Mengingatkan ibu meminum tablet fe dan kunjungan ulang.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Pengkajian asuhan kebidanan persalinan diperoleh hanya berupa data subyektif dikarenakan Ny. S melahirkan secara SC di Rumah Sakit atas anjuran dokter Sp.OG. Berdasarkan keterangan dari Ny. S mengatakan bahwa dokter Spognya telah menjadwalkan persalinan SC pada 23 Juli 2024 dikarenakan memiliki riwayat SC. Ibu mengatakan datang ke RST Semarang Tanggal 22 Juli 2024 jam 20.00 WIB sesuai anjuran dokter untuk melakukan operasi di tanggal 23 Juli 2024. Ibu mengatakan di pasang infus pada saat di IGD dan dibawa ke ruang bersalin untuk pemantauan lebih lanjut. Ibu mengatakan pada tanggal 23 Juli 2024 jam 08.20 ibu dibawa ke ruang operasi. Ibu mengatakan bayi nya lahir jam 08.57 WIB menangis kuat jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3000 gram dan Panjang 50 cm. Ibu mengatakan sekitar pukul 09.03 disusul ari-ari nya lahir dan dimasukkan di plastik untuk plasenta. Ibu mengatakan pada saat diruang operasi bayinya mendapatkan suntikan VIT K dan tetes mata.

Sectio caesarea (SC) adalah tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan cara insisi pada dinding perut dan rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gram (Wiknjosastro, 2010). Tindakan ini dilakukan untuk mencegah kematian ibu dan bayi dari kemungkinan-kemungkinan komplikasi yang timbul bila persalinan terjadi secara pervaginam. Faktor yang mempengaruhi tindakan sectio caesarea pada ibu bersalin seperti preeklampsia, CPD (Cephalopelvic disproportion), riwayat sectio caesarea sebelumnya (bekas SC), kehamilan post date. Sedangkan faktor dari janin adalah gawat janin, malpresentasi dan malposisi (Esta, 2017). Ibu yang memiliki riwayat seksio sesarea di anjurkan untuk seksio sesarea pada persalinan berikutnya. Pada kasus dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya , uterus memiliki jaringan parut yang dianggap sebagai kontra indikasi untun melahirkan perpaginam. Hal ini dikhawatirkan akan terjadi rontut uteri pada bekas seksio sesarea sebelumnya dan untuk mengurangi resiko terjadinya perdarahan yang disebabkan oleh ruptur uteri.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Data Subyektif

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 29 Juli 2024 di Rumah Ny. S yaitu bayi Ny. S umur 6 hari, lahir di RST Semarang tanggal 23 Juli 2024 Jam 08.57 wib, Berat Badan : 3000 Gram dan Panjang Badan : 50 Cm. Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan salep mata dan injeksi Vit.K segera setelah bayinya lahir. Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi Hb 0. Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0-28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga pada penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Pada pola nutrisi, Ibu Mengatakan Bayi Mau menyusu. Pada pola eliminasi bayi BAB 3x/hari dan BAK 5-7 hari. Pada pola istirahat Bayi Ny. S tertidur setelah menyusu dan bayi terbangun saat merasa haus dan lapar untuk menyusu ibunya. Hal ini berarti normal karena menurut Saleha, (2012) ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah diantaranya Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik. Kemudian eliminasi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan. Kemudian menurut Muslihatun (2010) 85% waktu bayi digunakan untuk tidur. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Data Obyektif

Pada pemeriksaan umum, bayi dalam keadaan baik, Frekuensi pernafasan pada 46x/menit. Pada suhu tubuh didapatkan 36,5°C. Frekuensi denyut jantung pada 128x/menit. Pada pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3200 gram. Panjang badan bayi 50 cm. Lingkar kepala bayi 354 cm. Lingkar dada bayi yaitu 33 cm. Menurut Saleha, (2012) ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah: Berat badan 2500-4000 gram. Panjang badan lahir 47-52 cm. Lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-38 cm. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180x / menit, kemudian menurun sampai 120-140 x / menit. Pernapasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x / menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40x / menit.

Selama 1 minggu setelah bayi lahir, bayi Ny S mengalami kenaikan berat badan sebanyak 200 gram, dimana kenaikan berat badan tersebut termasuk normal. Dikatakan normal karena menurut (Prawirohardjo, 2014) normalnya kenaikan berat badan bayi 140-200 gram per minggu. Hal ini dikarenakan pola nutrisi yang masuk kedalam tubuh bayi sesuai dengan kebutuhan bayi (on demand). Kemudian berat badan akan terus bertambah selama pola dan kebiasaan makan bayi tetap berlangsung baik.

Analisa Data

Analisa data yaitu BayiNya. Sumur 6 hari fisiologis. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan, sehingga tidak ada tindakan segera yang dibutuhkan.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat. Memeriksa adanya tanda bahaya pada bayi baru lahir. Memastikan tali pusat dalam keadaan kering dan bersih. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula. Memberi saran ibu untuk melakukan pijat bayi. Menjelaskan tentang pijat bayi. Mengajarkan pijat bayi pada ibu. Memberikan Penkes Kepada Ibu Mengenali Tanda Bayi Sakit. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan. Memberikan konseling kepada ibu mengenai posyandu. Menurut Marmi, (2015) rencana Asuhan pada BBL pada bayi 2-6 hari setelah lahir harus dilakukan secara menyeluruh. Asuhan pada bayi 2-6 hari juga harus diinformasikan dan diajarkan kepada orangtua bayi, sehingga pada saat kembali rumah orangtua sudah siap dan dapat melaksanakannya sendiri.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Subyektif

Pengkajian dilakukan 6 hari post SC yaitu pada 29 Juli 2024 di Rumah Ny. S. Ibu Mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan. Hal ini sesuai dengan teori Ambarwati (2019), keluhan yang dirasakan ibu untuk mengetahui masalah yang dihadapi berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa sakit atau nyeri pada abdomen karena adanya jahitan.

Pada pola nutrisi Ibu mengatakan makan 3x/hari jenisnya 1 piring nasi, dengan lauk dan sayur serta minum 6-7 gelas air putih. Pada pola eliminasi pola normal tidak ada keluhan. Ibu juga mengatakan hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga (Tidak ada keluhan). Ibu tidur mengikuti jam tidur bayi (Tidak ada keluhan). Dalam masa nifas ini ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu tinggal di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit (Fitriani, dkk, 2014).

Obyektif

Pada pemeriksaan umum diketahui Tekanan darah ibu menunjukkan 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7 °C, pernafasan 22x/menit. Pada pemeriksaan obstetri didapatkan TFU 1 jari diatas simfisis, uterus keras. Lochea rubra.

Analisa

Berdasarkan data fokus yang didapatkan di hasil pengkajian dan hasil

pemeriksaan penulis, memunculkan diagnosa kebidanan Ny. Sumur 32 tahun 3A06 hari post SC. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan, sehingga tidak ada tindakan segera yang dibutuhkan.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Memberitahu Hasil Pemeriksaan Pada Dan Keluarga. Bahwa ibu dalam keadaan baik. Memastikan involusi uterus berjalan normal, meliputi kontraksi, TFU, PPV. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan dalam masa nifas. Memastikan ibu mendapatkan cukup makan, cairan dan istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari. Menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas panjang jika merasakan nyeri,. Memberikan ibu konseling masa nifas post SC. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. Memberikan Konseling Tentang Tanda Bahaya Nifas. Menurut (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015) Kunjungan II (6 hari setelah persalinan) bertujuan:

Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik, dan memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.

Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana Subyektif

Pengkajian Dilakukan pada 05 September 2024 di Rumah Nya. S. Ibu mengatakan sudah KB suntik 3 bulan karena sudah selesai masa nifas pada tanggal 02 September 2024. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami. Keluarga Berencana Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak, yang diinginkan. Maka dari itu pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

Obyektif

Pada pemeriksaan objektif diketahui Tekanan darah ibu menunjukkan 120/76 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 20x/menit. Pada pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Menurut Sulistyawati (2013) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika diperlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan atau tidak.

Analisa

Berdasarkan data fokus yang didapat dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan penulis memunculkan diagnosa kebidanan Ny. S umur 32 tahun akseptor baru KB suntik 3 bulan. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan, sehingga tidak ada tindakan segera yang dibutuhkan. Sesuai Dengan Teori BBKBN (2018) Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik. Menjelaskan kembali kelebihan dan keterbatasan KB suntik 3 bulan. Memberikan KIE mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan. Mengingatkan ibu jadwal suntik ulang. Berdasarkan teori pada (Jitowiyono.2020), menyatakan bahwa jenis kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu yang sedang menyusui adalah jenis kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI seperti KB non hormonal (kondom), AKDR, implan, mini pil dan KB suntik 3 bulan.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S usia 32 tahun dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) didapatkan hasil sebagai berikut :

Kehamilan, dari langkah pengkajian mengambil data subyektif Ny. S umur 32 tahun G3P2A0 hamil 35 minggu, tidak ada keluhan, meskipun ada keluhan ibu dapat menangani sendiri dan tidak menjadi masalah. Hasil pemeriksaan obyektif sampai usia kehamilan 35 minggu semua dalam batas normal. Asuhan yang diberikan bidan yaitu pemberian konseling terkait masa kehamilan trimester III. Asuhan persalinan pada Ny. S umur 32 tahun didapatkan hanya berupa data subyektif dikarenakan Ny. S melahirkan secara SC di Rumah Sakit atas anjuran dokter Sp.OG. Ny. S mengatakan bahwa dokter Spognya telah menjadwalkan persalinan SC pada 23 Juli 2024 dikarenakan memiliki riwayat SC. Ibu mengatakan pada tanggal 23 Juli 2024 jam 08.20 ibu dibawa ke ruang operasi. Ibu mengatakan bayi nya lahir jam 08.57 WIB menangis kuat jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3000 gram dan Panjang 50 cm. Asuhan Bayi baru lahir pada bayi Ny. S umur 6 hari didapatkan data subyektif Bayi Ny. S lahir secara SC pada tanggal 32 Juli 2024 pukul 08.57 WIB, jenis kelamin perempuan. Berat badan bayi 3000 gram, Panjang badan 50 cm. Tidak ada kelainan. Hasil pemeriksaan objektif dalam batas normal dan berat badan bayi sudah naik 200gr. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan asuhan bayi baru lahir pada teori. Pada masa nifas dilakukan pemantauan pada 6 hari post sc. Selama pemantauan tidak ditemukan keluhan, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Asuhan yang diberikan menyesuaikan masa nifas. Pada 1 minggu post sc diberikan asuhan terkait pemantauan involusi, tanda bahaya, nutrisi ibu, menyusui, dan asuhan pada bayi. Keluarga Berencana, ibu mengatakan sudah KB suntik 3 bulan karena sudah selesai masa nifas. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami. Pemeriksaan objektif semua dalam batas normal. Penatalaksanaan dilakukan dengan memberikan konseling tentang KB suntik 3 bulan dan mengingatkan kembali tanggal kunjungan ulang.

Saran

Diharapkan klien dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman. Keluarga juga dapat diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu, memberikan dukungan psikologis, menjalankan peran dan fungsi keluarga untuk tetap mempertahankan kesehatan ibu dan anak

Ucapan Terima Kasih

Ucapan Terimakasih Kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan Terimakasih Kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Responden yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- Ambarwati, E. D. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
BKKBN. 2018. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar. Harapan.
Esta, F. A. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan Sectio Caesarea*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan , 1-10.
Irianti, B dkk. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
Jitowiyono S., dan M. A. Rouf. 2020. *Keluarga Berencana (KB) dalam Perspektif*. Bidan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir. Selama Social Distancing*. Jakarta: Kemenkes RI
- Marmi K, R,. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Muslihatun, WN. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Fitramaya, Yogyakarta
- Pitriani, dkk. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saleha. 2012. *Asuhan Kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba
- Saifuddin AB. 2012, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistiyawati, Ari. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba. Medika.
- Trisnawati, Frisca. 2015. *Asuhan Kebidanan*. Jilid I. Jakarta: PT. Prestasi Pustakarya.
- United Healthcare. 2015. United Healthcare Benefits Plan Of California. *Journal of Continuity Of Care*
- Walyani, E.S dan Purwoastuti, T.E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Wiknjosastro, Gulardi .2010. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Revisi 5 Edisi 2008. Jakarta: JNPK-KR.