

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Umur 33 Tahun
G2P1A0 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pabelan Kab
Semarang**

Widya Wahyu Utami¹, Rini Susanti²

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
widyawahyu0705@gmail.com

² Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
rinisusanti@unw.ac.id

Korespondensi Email : widyawahyu0705@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2024-12-07 Accepted, 2024-12-10 Published, 2024-12-19	<i>Midwives have an important role as implementers such as, midwives perform pregnancy obstetric care to family planning acceptors, midwives as managers such as, managing public health activities, especially about mothers and children and midwives as educators such as, midwives provide health education and counseling to clients, train and guide cadres. The benefits of midwifery care are to reduce maternal mortality (MMR) and infant mortality (IMR). Based on the description, The author is interested in doing midwifery care entitled "Continuity of Care (CoC) midwifery care in Ny.S at UPTD Puskesmas Pabelan ". The method used is descriptive research method with the type of case study (Case Study). The study was conducted at UPTD Puskesmas Pabelan and patient homes from May to November 2024. The subjects in this study were pregnant women. S age 33 years old G2P1A0. The instrument used is SOAP method. Data collection techniques used are observation, interview, and documentation. Obtained results on the care of pregnancy assessment conducted by the authors of the Ny. "S " for 3 visits. During the visit, the mother complained of pain in the back and frequent urination. The care provided is counseling about the physiology of pregnancy in the third trimester, one of which is complaints of back pain and frequent urination and encourages mothers to do pregnancy exercises. On the care of childbirth was carried out on June 5, 2024, the mother came to the clinic at 04.00 gestational age 40 weeks 4 days complaining of heartburn, mucus mixed with blood came out. the result of checking the opening 5 cm. Complete opening at 07.33 wib. The baby was born crying immediately on June 05, 2024 at 08.15 wib. The placenta was born complete and intact at 08.10 wib. Uterine contractions are good, the bladder is empty, bleeding (3) 150 cc. The care provided by midwives adjusts the standard of care for childbirth and there are no gaps. In the time of the Nymphs. S performed 4 times, namely puerperal visit 1 : 6 hours</i>
<i>Keywords : Obstetric, Comprehensive, Physiological</i>	
<i>Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB</i>	

postpartum, puerperal visit 2: 4 days postpartum, puerperal visit 3 : 15 days postpartum, and puerperal visit 4: 30 days postpartum. No problem with every visit. Care provided according to the theory of puerperal visits. On the upbringing of newborns in infants Ny. S is also done 4 times, namely BBL visits: 1 hour after birth, KN1 : 4 days postpartum, KN2 : 15 days postpartum, and KN3: 30 days postpartum. No problem with every visit. Care provided according to the theory of neonatal visits. In family planning care, mothers come to use contraception after their postpartum period is over. The care given is that midwives help explain the kinds of birth control and mothers choose to use implant birth control. It is expected that midwives as health workers to further improve the quality of ANC, INC, PNC, BBL, and KB services in providing appropriate obstetric care in accordance with client needs so that there are no gaps that may cause complications.

Abstrak

Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kebidanan-kegiatan kesehatan masyarakat terutama tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien, melatih dan membimbing kader. Manfaat asuhan kebidanan ini untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Continuity of Care (CoC) pada Ny.S di UPTD Puskesmas Pabelan ”. Metode yang digunakan yaitu metode penelitian deskriptif dengan jenis studi penelaahan kasus (Case Study). Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Pabelan dan rumah pasien dari bulan Mei Hingga November 2024. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil Ny. S umur 33 tahun G2P1A0. Instrumen yang digunakan adalah dengan metode SOAP. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Diperoleh hasil pada asuhan kehamilan pengkajian yang dilakukan oleh penulis terhadap Ny. “S” sebanyak 3 kali kunjungan. Pada kunjungan tersebut ibu mengeluh merasakan nyeri pada bagian punggung dan sering buang air kecil. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan konseling tentang fisiologis kehamilan pada trimester III salah satunya keluhan nyeri punggung dan sering buang air kecil serta menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil. Pada asuhan persalinan dilakukan tanggal 5 Juni 2024 ibu datang ke Klinik jam 04.00 usia kehamilan 40 minggu 4 hari mengeluh mulas–mulas keluar lendir bercampur darah.

hasil pemeriksaan pembukaan 5 cm. Pembukaan lengkap pukul 07.33 wib. Bayi lahir segera menangis pada tanggal 05 Juni 2024 pukul 08.15 wib. Plasenta lahir lengkap dan utuh pukul 08.10 wib. Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 150 cc. Asuhan yang diberikan bidan menyesuaikan standar asuhan persalinan dan tidak ada kesenjangan. Pada asuhan masa nifas pada Ny. S dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan nifas 1: 6 jam postpartum, kunjungan nifas 2 : 4 hari postpartum, kunjungan nifas 3: 15 hari postpartum, dan kunjungan nifas 4 : 30 hari postpartum. Tidak ada masalah dalam setiap kunjungan. Asuhan yang diberikan sesuai teori kunjungan nifas. Pada asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. S juga dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan BBL : 1 jam setelah lahir, KN1 : 4 hari postpartum, KN2 : 15 hari postpartum, dan KN3: 30 hari postpartum. Tidak ada masalah dalam setiap kunjungan. Asuhan yang diberikan sesuai teori kunjungan neonatus. Pada asuhan KB, ibu datang untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifasnya selesai. Asuhan yang diberikan yaitu bidan membantu menjelaskan macam macam KB dan ibu memilih menggunakan KB Implan. Diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan klien agar tidak terjadi kesenjangan yang mungkin menimbulkan komplikasi.

Pendahuluan

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kab Semarang pada tahun 2023 sebanyak 7 kasus dari kelahiran hidup atau 58.20/ 100000 KH (12.028). Angka kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun 2022 yaitu 137.12 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat kenaikan kasus yaitu 10 kasus di tahun 2019 menjadi 25 kasus pada 2020. Kematian ibu tertinggi disebabkan oleh lainlain (76,19%), penyebab lainnya adalah karena perdarahan (14,29%) dan hipertensi (9,52%). Kondisi sebelum hamil yang pernah diderita ibu menjadi faktor yang meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi saat hamil. Sedangkan kondisi saat meninggal paling banyak masih terjadi pada masa nifas yaitu sebanyak 76%, sama dengan tahun sebelumnya, sedangkan tidak ditemukan kasus kematian di saat bersalin. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Adapun cakupan K1 di Puskesmas Pabelan sebesar 90% masih jauh dari target yang diinginkan yaitu 100%, sedangkan cakupan K4 yang diperoleh sebesar 80% dari target yang diinginkan untuk cakupan K4 yaitu 100%, cakupan persalinan oleh nakes dari data yang diperoleh yaitu 100% angka masuk dalam kriteria bagus, cakupan neonatus yaitu 90%, dan diperoleh juga cakupan KF1 yang diperoleh sebesar 90%, sedangkan KF4 yang diperoleh 80% dan tidak ada kasus kematian baik pada ibu maupun bayi. Program pelayanan yang sudah dilaksanakan di Puskesmas Pabelan antara lain: Kelas ibu hamil, persalinan 6 tangan, kunjungan nifas, kelas balita, Posyandu.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (continuity of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru

lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2019).

Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kebidanan-kegiatan kesehatan masyarakat terutama tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien, melatih dan membimbing kader. Manfaat asuhan kebidanan ini untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Soepardan, 2019). Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Continuity of Care (CoC) pada Ny.S di UPTD Puskesmas Pabelan ”.

Metode

Metode yang digunakan yaitu metode penelitian deskriptif dengan jenis studi penelaahan kasus (Case Study). Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Pabelan dan rumah pasien dari bulan Mei Hingga November 2024. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil Ny. S umur 33 tahun G2P1A0.). Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam laporan kasus ini adalah dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan metode SOAP untuk data perkembangan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil

Pengkajian yang dilakukan oleh penulis terhadap Ny. “S” G2 P1 A0 usia 33 tahun di BPS Widya Wahyu di mulai dari tanggal 10 Mei 2024 s/d 25 Mei 2024 sebanyak 3 kali kunjungan. Pada kunjungan tersebut ibu mengeluh merasakan nyeri pada bagian punggung dan sering buang air kecil, dari hasil pemeriksaan ditemukan HPHT ibu tanggal 23 Agustus 2023, tafsiran persalinan tanggal 30 Mei 2024. Pada saat usia kehamilan 35 minggu 4 hari ibu mengatakan Hb 11,2 %, TFU pertengahan *Proc.xyphoideus*-pusat, leopold I teraba bokong, leopold II teraba PUKI, leopold III teraba kepala, leopold IV teraba BAP. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan konseling tentang fisiologis kehamilan pada trimester III salah satunya keluhan nyeri punggung dan sering buang air kecil serta menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

Menurut penelitian keluhan nyeri punggung dan sering buang air kecil adalah ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III. Nyeri punggung disebabkan oleh peningkatan berat badan dan fisiologis tulang belakang adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh. Kemudian sering BAK disebabkan karena tekanan dari janin pada kandung kemih yang membuat sering BAK (Dina Dewi Anggraeni, 2020).

Berdasarkan teori 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. Maka dihitung dari HPHT yaitu 23 Agustus 2023 sampai dengan tanggal kunjungan sekarang yaitu 18 Mei 2024 didapatkan usia kehamilan 38 minggu 4 hari (Retnaningtyas, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teoridan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Kala I

Pada tanggal 5 Juni 2024 ibu datang ke Klinik BPS Bidan Widya jam 04.00 usia kehamilan 40 minggu 4 hari mengeluh mulas – mulas sejak jam 23.00 (04-06-2024) WIB. Keluar lendir bercampur darah jam 01.00 WIB (05-06-2024), belum keluar air – air dan taksiran persalinan pada tanggal 30-05-2024.

Dengan hasil pemeriksaan Tekanan darah 120/90 mmHg Nadi 82 x/menit, regular

Respirasi 20x/menit, regular Suhu : 36,8^oC Asuhan yang diberikan yaitu tetap memantau pembukaan *serviks*, DJJ, dan kontraksi *uterus*, kemajuan persalinan dipantau menggunakan partograf. Kala I berlangsung ± 3,5 jam mulai dari pembukaan 5 cm pukul 04.00wib sampai dengan pembukaan lengkap pukul 07.33 wib.

Menurut teori, kala I merupakan tahap persalinan yang berlangsung dengan pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap 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 (Rosyati H, 2017). Fase aktif merupakan proses pembukaan 3 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm) yang berlangsung selama 7 jam. Fase ini terbagi menjadi 3 fase, pertama fase akselerasi yang berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 3 menjadi pembukaan 4 cm. Kedua fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4 menjadi 9 cm yang berlangsung dengan cepat dengan durasi waktu 2 jam. Ketiga fase deselerasi yaitu pembukaan lengkap 10 cm yang berlangsung lambat sekitar 2 jam (Rosyati H, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Kala II

Pada tanggal 04 Juni 2024 pukul 23.00 wib ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang yang dirasakan semakin bertambah. Dari hasil pemeriksaan ketuban ibu sudah pecah, pembukaan lengkap 10 cm. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir segera menangis pada tanggal 05 Juni 2024 pukul 08.15 wib.

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 (Rosyati H, 2017).

Berdasarkan uraian diatas tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dengan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien

Kala III

Pada persalinan kala III ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan hasil pemeriksaan ditemukan TFU setinggi pusat, kontraksi *uterus* baik terabakeras dan bundar. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan tidak ada janin kedua, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dan menilai tanda pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa *uterus* berkontraksi, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah kemudian lahirkan plasenta. Plasenta lahir lengkap dan utuh pukul 08.10 wib kemudian melakukan *masase uterus*. Kala III berlangsung selama 10 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 33 menit. Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin panjang, terlihat semburan darah, dan adanya perubahan bentuk *uterus* (Rosyati H, 2017). Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan klien.

Kala IV

Pada kala IV ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah masih terasa. Dari hasil pemeriksaan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±150 cc. Asuhan yang diberikan yaitu memantau tanda – tanda vital ibu, TFU, kontraksi *uterus*, kandung kemih dan perdarahan. Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam, pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 33 menit sekali pada 1 jam kedua.

Menurut teori, 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 (Rosyanti H, 2017).

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukannya kesenjangan antara teoridan praktik asuhan kebidanan yang dilakukan pada klien

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Kunjungan Nifas 1

Masa nifas 6 jam *postpartum* pada tanggal 05 Juni 2024, adapun hasil pemeriksaan baik pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan Ny. S dalam keadaan baik, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi *uterus* baik dan pengeluaran *lochea rubra*, ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya dan bayi mau menyusui. Adapun asuhan yang diberikan pada Ny. S yaitu melakukan konseling tentang makanan bergizi seimbang, tanda bahaya masa nifas dan istirahat yang cukup.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas I bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan *atonia uteri*, mendeteksi danmerawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena *atonia uteri*, pemberian ASI awal 1 jam sesudah IMD, melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir, dan menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi *hipotermi* agar bayi tetap sehat (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjanganantara teori dan praktik yang dilakukan pada klien.

Kunjungan Nifas 2

Pada kunjungan nifas kedua tanggal 9 Juni 2024 ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah dapat beraktifitas sendiri. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV normal Tekanan Darah 20/70 mmHg Denyut nadi 91 x/ menit Suhu 36,8 °C Pernafasan 18 x/ menit TFU pertengahan pusat – *symfisis*, pengeluaran *lochea sanguilenta*. Asuhan yang diberikan yaitu memantau kontraksi *uterus*, TFU, perdarahan,dan kandung kemih serta memberikan konseling nutrisi yang cukup, perawatan payudara dan pemberian ASI.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas II bertujuan untuk memastikan proses *involutus uteris* berlangsung normal, kontraksi *uterus* baik, TFU berada di bawah *umbilicus* dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada *lochea*, melihat adanya tanda-tanda demam,infeksi dan perdarahan masa nifas, memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan proses laktasi ibu berjalan baik, dan tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit, dan melakukan konseling pada ibu mengenai cara merawat bayi baru lahir dan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang dilakukan pada klien.

Kunjungan Nifas 3

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 20 Juni 2024 pukul 10.00 wib ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukanyaitu TTV dalam batas normal TD 110/70 mmHg, N 80x.i, S36,5°C, P 20x/i, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, *lochea serosa* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan melakukan follow up. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan *uterus*sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian *uterus* (Azizah N, 2019). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Nifas 4

Kunjungan ke empat masa nifas dilakukan pada tanggal 6 Juli 2024 ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan TTV normal TD 120/70 mmHg, N 80x/i, S 36,4°C, P 20x/i, *lochea alba*, TFU tidak teraba, tidak ada penyulit yang ibu atau bayi alami. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan KIE pada ibu untuk ber KB secara dini. Menurut teori, kunjungan nifas 4

menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan secara dini (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus 1

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By Ny. S) dimulai dengan pengkajian pada tanggal 05 Juni 2024 dimana bayi lahir spontan, segera menangis pada tanggal 05 Juni 2024 pada jam 08.15 wib di BPS Bidan Widya. Bayi baru lahir normal, BB 3100 gr, PB 49 cm, keadaan umum baik, *apgar score* pada 1/5 menit pertama 8/9, IMD sudah dilakukan dan berhasil. Asuhan yang diberikan berupa pemberian HB0, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Berdasarkan teori, bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu usia kehamilan aterm antara 37 – 42 minggu, BB 2500-4000 gr, PB 48 – 52 cm, LD 33-38 cm, LP 33-35 cm, LILA 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/menit dan kulit kemerahan (Heryani, 2019). Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan pada klien

Kunjungan Neonatus 2

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 09 Juni 2022 wib dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, denyut jantung 128x/menit Respirasi 40x/menit Suhu 36,5°C. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga kehangatan bayinya dan menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya. Berdasarkan teori kunjungan ini dilakukan dari hari ke-3 sampai hari ke-7 bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya, memberikan informasi tentang tandabahaya pada bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan pada klien.

Kunjungan Neonatus 3

Asuhan kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 20 Juni 2024 keadaan bayi baik, bayi tidak rewel, bayi kuat menyusui, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, suhu 36,5°C, nadi 140x/menit, pernapasan 40x/menit. Asuhan yang diberikan antara lain mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin dan menjaga kebersihan bayi. Menurut teori, kunjungan ini dilakukan dari hari ke 8-28 hari, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayi, dan merawat tali pusat serta menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu untuk diberikan imunisasi.

Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan klien.

Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. S datang ke BPS Bidan Widya atas keinginannya sendiri untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifasnya selesai, dari hasil pemeriksaan 110/80 MmHg Nadi 83x/menit Suhu 37,5 Respirasi 20x/menit. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang metode kontrasepsi dan membantu ibu untuk menentukan alat kontrasepsi jenis apa yang akan digunakan, ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB Implan. Berdasarkan teori, terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yaitu metode ilmiah (metode pantang berkala), metode kondom, metode hormonal seperti pil KB, suntik KB, implant, AKDR, dan ibu memilih implant kemudian penulis memberikan *informed consent* pada Ny. S tentang penjelasan, cara kerja, keuntungan serta kerugian KB Implant. Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Simpulan dan Saran

Pada dasarnya masa kehamilan Ny. S sampai masa nifas berlangsung dengan baik dan normal, tidak ada masalah yang berarti yang dapat mengganggu kesehatan ibu, baik dalam proses kehamilan, persalinan, ataupun nifas.

Keadaan bayi Ny. S dari mulai pengkajian Bayi Baru Lahir sampai Kunjungan Neonatus 14 hari dinyatakan dalam keadaan baik dan normal, meskipun ada beberapa gangguan namun hal tersebut tidak begitu berarti yang dapat mengganggu kesehatan bayi dalam jangka panjang dan mempengaruhi tumbuh kembangnya.

Asuhan komprehensif yang berkesinambungan dan dilakukan secara berkualitas berbanding lurus dengan hasil yang maksimal dengan kualitas kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi, dengan mengantisipasi juga mendeteksi secara dini adanya masalah yang timbul, sehingga secara lebih lanjut diharapkan dapat meminimalkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan klien agar tidak terjadi kesenjangan yang mungkin menimbulkan komplikasi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Allah SWT 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, Responden yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan. Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Pres
- Dina Dewi Anggraini, dkk. (2020). *KONSEP KEBIDANAN* (A. Rikki (ed.); Yayasan ki). Web: kitamenulis.id. <https://doi.org/xiv>; 192 hlm; 16x23 cm
- Dinkes Kabupaten Semarang. (2021). *Profil kesehatan* Kabupaten Semarang tahun 2020. Dinkes. Kabupaten Semarang. Ungaran
- Heryani, Reni. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Trans Info Media.
- Homer et al. (2019). *Midwifery Continuity of Care: A Practical Guide*. Australia: Elsevier. Australia
- Retnaningtyas, E. (2016) Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1–215.
- Rosyati, H. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta