

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. R Umur 26 Tahun di PMB Amanda

Amanda Sukmawati¹, Kartika Sari²

¹ Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, amanda_sukmawati@yahoo.co.id

² Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.ac.id

Korespondensi Email: amanda_sukmawati@yahoo.co.id

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

*Keywords : Midwifery
Care, Continuity Of
Care, Midwife
Independent Practice*

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan, *Continuity of
Care*, Praktik Mandiri
Bidan

Abstract

Efforts to reduce MMR can be made by implementing elements of health services including pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, and family planning. These efforts are known as Continuity Of Care (COC). The method used in this comprehensive care is descriptive research method with the type of case study. The location of the case study was Amanda Pringapus Maternity Centre, Semarang Regency. The case study was taken from May-August 2024. The case study subject used in this study was a pregnant woman whose gestational age began in the third trimester, who was then treated starting from pregnancy, up 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, subjective and objective data Mrs R aged 26 years G2P1A2 pregnant 32 weeks to 36 weeks gestation mother said there were no complaints, although there were complaints the mother could handle it herself and not be a problem. The results of objective examination until 36 weeks of gestation are all within normal limits. The care provided by midwives is the provision of counselling related to the third trimester pregnancy period. Childbirth care for Mrs. R aged 26 years G2P1A2 on 01 July 2024 at 19.00 WIB at PMB Amanda obtained subjective data on Mrs. R, namely the mother said she wanted pregnancy control and there were no complaints. The current gestational age is 38 weeks 5 days with TFU 38 cm and there are indications of a large fetus. So that the referral process to the hospital is carried out. On 01 July 2024 at 20.00 WIB at Ken Saras Hospital, the mother said she was immediately scheduled by Dr. SpOG to deliver with SC on 02 July 2024 indicating a large baby. Then the act of delivery with SC on the mother by SpOG doctor on 02 July 2024 at 07.00 WIB. It is known that the baby Mrs. R, 26 years old, was born at 07.15 WIB, the baby was born, crying strongly, APGAR SKOR 8/9, female sex, reddish skin colour. Baby Mrs. R was born by SC on 02 July 2024 at 07.15 WIB, female gender. The baby was born immediately crying, reddish skin, and active movement. The baby weighed 4200 grams, length

52 cm and no abnormalities. At the neonate visit, complementary care was given baby massage to stimulate growth and development. In the postpartum period, monitoring was carried out 6 days post sc and 30 days post sc. During monitoring no complaints were found, the mother was able to carry out well her role as a mother. The care given adjusts the postpartum period. In family planning care, the mother said she wanted a 3-month injection because she had finished the postpartum period. All objective examinations were within normal limits. Management is carried out by providing counselling about 3-month injectable birth control and then injecting 3-month injectable birth control to the patient, and informing the date of the return visit. The management given is in accordance with the theory.

Abstrak

Upaya untuk menurunkan AKI yaitu bisa dengan menerapkan unsure 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). 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. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk format asuhan kebidanan. Didapatkan hasil sebagai berikut pada asuhan kehamilan, data subyektif dan obyektif Ny. R umur 26 tahun G2P1A2 hamil 32 minggu hingga usia kehamilan 36 minggu ibu mengatakan tidak ada keluhan, meskipun ada keluhan ibu dapat menangani sendiri dan tidak menjadi masalah. Hasil pemeriksaan obyektif sampai usia kehamilan 36 minggu semua dalam batas normal. Asuhan yang diberikan bidan yaitu pemberian konseling terkait masa kemahilan trimester III. Asuhan persalinan pada Ny. R umur 26 tahun G2P1A2 pada tanggal 01 Juli 2024 jam 19.00 WIB di PMB Amanda didapatkan data subyektif terhadap Ny. R yaitu ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan. Usia kehamilan saat ini yaitu 38 minggu 5 hari dengan TFU 38 cm dan diketahui ada indikasi janin besar. Sehingga dilakukan proses rujukan ke rumah sakit. Pada tanggal 01 Juli 2024 jam 20.00 WIB di RS Ken Saras, Ibu mengatakan langsung dijadwalkan oleh dr. SpOG untuk melakukan persalinan dengan tindakan SC tanggal 02 Juli 2024 indikasi bayi

besar. Kemudian dilakukan tindakan persalinan dengan SC pada ibu oleh dokter SpOG tanggal 02 Juli 2024 pukul 07.00 WIB. Diketahui telah lahir bayi Ny. R umur 26 tahun Jam 07.15 wib, bayi lahir, menangis kuat, APGAR SKOR 8/9, jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan. Bayi Ny. R lahir secara SC pada tanggal 02 Juli 2024 pukul 07.15 WIB, jenis kelamin perempuan. Bayi lahir langsung menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif. Berat badan bayi 4200 gram, Panjang badan 52 cm dan tidak ada kelainan. Pada kunjungan neonatus diberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk stimulasi tumbuh kembang. Pada masa nifas dilakukan pemantauan 6 hari post sc dan 30 hari post sc. Selama pemantauan tidak ditemukan keluhan, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Asuhan yang diberikan menyesuaikan masa nifas. Pada Asuhan KB, ibu mengatakan ingin 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 kemudian dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan pada pasien, serta memberitahu tanggal kunjungan ulang. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan teori.

Pendahuluan

Sebagai upaya penurunan AKI, Indonesia telah menciptakan banyak program, yang pertama yaitu *safe motherhood initiative* adalah sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Kedua, Gerakan Sayang Ibu yaitu program untuk mengatasi masalah kematian ibu yaitu penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat. Ketiga, strategi *Making Pregnancy Safer*. Keempat, program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) untuk menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% dan berharap program ini bisa membantu menurunkan AKI dan AKB (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Upaya lain untuk menurunkan AKI yaitu bisa dengan menerapkan unsure 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).

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. Tujuan terhadap program OSOC untuk deteksi dini terhadap faktor resiko maupun komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat dilakukan sehingga akan mendapatkan penanganan secara tepat dan cepat. 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.

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* (Riskseddas, 2018).

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah 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, persalinan, BBL/neonatus, nifas sampai dengan KB. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk format asuhan kebidanan.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pengkajian pada tanggal 14 Mei 2024 Jam 16.00 WIB pada data subyektif yaitu ibu mengatakan bernama Ny. R umur 26 tahun hamil anak kedua. Ibu mengatakan HPHT Lupa/awal 10-2023, dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ini kehamilan keempat dan pernah keguguran 2x. Ibu mengatakan selama kehamilan tidak mengalamikeluhan 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. Pada kunjungan tanggal 07 Juni dan 12 Juni 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan. Menurut Trisnawati (2015), pengkajian subyektif 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).

Pengkajian data Obyektif pada tanggal 14 Mei 2024 didapatkan hasil TD 127/86mmHg, Suhu: 36°C, Nadi : 82x/m, RR:22x/m, BB : 73,3 kg, TB 152 cm, LILA :28 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 ialah 80 sampai 100 kali per menit. Kemudian normalnya tekanan darah untuk sistolik berkisar 120 dan untuk diastolic berkisar 80 mmHg (Valentino, et al. 2020). Pada kunjungan tanggal 07 Juni dan 12 Juni 2024 pada pemeriksaan keadaan umum, TTV, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Pemeriksaan obstetric ibu hamil palpasi abdomen Leopold I : TFU pertengahan pro.xymphoideus – pusat, teraba bulat, lunak (bokong). Leopold II : Puki. Leopold III : kepala, belum masuk pintu atas panggul. Leopold IV : konvergen . TFU : 24 cm. Pada pemeriksaan Auskultasi menggunakan doopler 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 Ny. R normal. Pada kunjungan tanggal 07 Juni dan 12 Juni 2024 pada pemeriksaan Leopold diketahui posisi janin dalam keadaan kepala sudah masuk panggul. TFU juga sesuai usia kehamilan dan DJJ juga frekuensi normal.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tanggal 14 Mei 2024 maka diagnose kebidanan pada kasus Ny. R umur 26 tahun G₄P₁A₂ Usia kehamilan 32 minggu janin Tunggal, hidup,

intrauteri, 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 Sarwono (2014), asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk memantau rutin keadaan ibu maupun janin. Hal tersebut dapat dilakukan dengan pemberian konseling yang diberikan bidan sesuai usia kehamilan pasien. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik karena tidak terdapat kesamaan. Pada kunjungan tanggal 07 Juni dan 12 Juni 2024 juga tidak ditemukan masalah ataupun Diagnosa Potensial pada pengkajian tersebut, dan asuhan yang diberikan bidan juga sama yaitu pemberian konseling terkait masa kehamilan trimester III.

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. R pada tanggal 14 Mei 2024 yaitu Membertahukan 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 minum tablet fe dan kunjungan ulang.

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. R pada tanggal 07 Juni dan 12 Juni 2024 yaitu Membeirtahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, Memberitahu ibu persiapan persalinan, Memberitahu tanda bahaya kehamilan TM III, Memberikan dukungan psikologis, Memberitahu ibu tanda persalinan dimulai, Mengingatkan ibu minum tablet fe dan kunjungan ulang.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Berdasarkan anamnesa pada tanggal 01 Juli 2024 jam 19.00 WIB di PMB Amanda didapatkan data subyektif terhadap Ny. R yaitu ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan. Pada tanggal 01 Juli 2024 jam 20.00 WIB di RS Ken Saras, berdasarkan data yang didapatkan berdasarkan rekam medis, buku KIA, dan keterangan pasien saat persalinan. Ibu mengatakan langsung dijadwalkan oleh dr. SpOG untuk melakukan persalinan dengan tindakan SC tanggal 02 Juli 2024 indikasi bayi besar. Ibu mengatakan datang ke RS Ken Saras pukul 20.00 WIB, masuk ke ruang intan (bersalin) pukul 21.00 WIB.

Menurut Rochjati, dalam Nugraha, (2014), Pelaksanaan rujukan sangat dibutuhkan agar komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dapat dikurangi dan bisa memperoleh perawatan kesehatan yang lebih baik. Dengan demikian rujukan persalinan merupakan upaya yang dilakukan agar ibu dan bayi memperoleh perawatan kesehatan yang lebih baik. Pada tanggal 02 Juli 2024, setelah dilakukan persalinan SC pada Ny. R diketahui Ibu mengatakan masih merasa mules dan merasa kebingungan. Hal tersebut merupakan hal yang normal terjadi pada pasien setelah bersalin karena kontraksi uterus.

Data Obyektif pada tanggal 01 Juli 2024 jam 19.00 WIB didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, suhu 36,5 °C dan pernapasan 22 x/menit. Pada abdomen dilakukan pemeriksaan Leopold didapatkan diketahui posisi janin dalam keadaan kepala sudah masuk panggul dan TFU 38 cm, dengan taksiran berat janin 4185 gram, DJJ : 132 x/m teratur. Menurut teori Walyani dan Purwoastuti, (2015) tinggi fundus uteri pada usia kehamilan untuk 38 minggu yang normal yaitu 36. Dalam hal ini usia kehamilan Ny. R 38 minggu 5 hari dengan TFU 38 cm tidak sesuai dengan teori. Dan dengan dasar pengukuran TFU tersebut dihitung TBJ dan diketahui ada indikasi janin besar.

Pada tanggal 01 Juli 2024 jam 20.00 WIB di RS Ken Saras, pemeriksaan objektif yang dilakukan bidan menunjukkan hasil yang sama dengan yang dilakukan bidan di PMB Amanda. Kemudian pada tanggal 02 Juli 2024, setelah dilakukan persalinan SC diketahui TTV dan pemeriksaan fisik Ny. R dalam batas normal.

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan obyektif pada tanggal 01 Juli 2024 jam 19.00 WIB didapatkan diagnosa kebidanan Ny. R umur 26 tahun G₄P₁A₂ Usia kehamilan

38 minggu 5 hari, janin Tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala, divergen. Ditemui masalah indikasi bayi besar, sehingga kebutuhan yang diperlukan yaitu rujuk ke rumah sakit. Tidak ada diagnosa potensial yang ditemukan. Menurut (Widiyana, 2011), rujukan persalinan dibutuhkan untuk menghindari resiko resiko yang dapat terjadi pada ibu atau bayi. Rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dilaksanakan karena adanya komplikasi obstetri.

Analisa pada tanggal 01 Juli 2024 jam 20.00 WIB di RS Ken Saras didapatkan diagnosa kebidanan Ny. R umur 26 tahun, G4P1A2 umur kehamilan 38 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala, Divergen, pro SC dengan indikasi bayi besar. Section caesarea (SC) adalah tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan cara insisi pada dinding pelrut dan rahim dalam keladaan utuh selrta belrat diatas 500 gram (Winkjostro, 2010). Tindakan ini dilakukan untuk mencegah kematian ibu dan bayi dari kemungkinan-kemungkinan komplikasi yang timbul bila pelrsalinan terjadi secara pervaginam. Pada tanggal 02 Juli 2024 jam 07.00 WIB, didapatkan diagnosa kebidanan Ny. R umur 26 tahun, P2A2 inpartu kala IV. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan.

Pada tanggal 01 Juli 2024 jam 19.00 WIB di PMB Amanda, penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. R yaitu Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik, namun ada indikasi pemeriksaan yang mengarah pada bayi besar. Memberitahu ibu bahwa persalinan harus dilakukan di Rumah Sakit dikarenakan indikasi bayi besar. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya. Menanyakan kepada ibu dan keluarga untuk memilih Rumah Sakit dan memberikan masukan terkait rumah sakit yang dapat dipilih. Memberitahu ibu dan keluarga untuk bersiap dirujuk ke Rumah Sakit. Menghubungi rumah sakit rujukan dan menyiapkan keperluan untuk merujuk. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu untuk memberikan motivasi dan semangat pada ibu.

Menurut Notoatmodjo dalam Tobing (2016) sistem rujukan adalah pelimpahan tanggung jawab dalam penanganan pasien dari satu fasilitas kesehatan menuju ke fasilitas kesehatan yang lain baik itu secara vertikal (unit yang lebih mampu menangani) maupun secara horizontal (unit yang memiliki kemampuan yang sama).

Pada tanggal 01 Juli 2024 jam 20.00 WIB di RS Ken Saras, penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. R yaitu Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk perencanaan persalinan dengan SC dengan indikasi bayi besar, usia kehamilan 38 minggu 6 hari, belum ada tanda-tanda persalinan. Mempersiapkan pasien untuk dilakukan tindakan persalinan dengan SC. Dilakukan tindakan persalinan dengan SC pada ibu oleh dokter SpOG pukul 07.00 WIB. Kemudian diketahui telah lahir bayi Ny. R umur 26 tahun Jam 07.15 wib, bayi lahir, menangis kuat, APGAR SKOR 8/9, jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan, melakukan penanganan bayi baru lahir yaitu mengeringkan bayi, menyuntikan vitamin K pada bayi, meberikan salep mata pada bayi, memakaikan bayi pakaian, membedong dan memakaikan topi pada bayi. Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran, sebagian besar BBL akan menunjukkan usaha pernapasan spontan dengan sedikit bantuan (Anjani dan Nita, 2018).

Pada tanggal 02 Juli 2024 jam 07.45 WIB, setelah dilakukan persalinan SC penatalaksanaan yang dilakukan yaitu Membawa ibu dari ruang operasi ke ruang rawat inap. Membersikan dan Membantu ibu untuk melepaskan pakaian operasi dan menggantinya dengan pakaian ibu yang bersih. Mengganti Cairan infus RL kosong tanpa tambahan obat lain dengan 10tpm. Melakukan pemantauan kala IV : 1 jam pertama setiap 15 menit. 1 jam kedua setiap 30 menit. Pemantauannya terdiri dari : TTV (TD,N,S,P), TFU, kontraksi, perdarahan, kandung kemih. Menurut Rohani,dkk (2011) kala IV di mulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah proses tersebut. Observasi yang harus di lakukan pada kala IV :Tingkat kesadaran, Pemeriksaan tanda- tanda vital, Kontraksi

uterus, dan Terjadinya perdarahan di anggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 cc sampai 500 cc.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 02 Juli 2024 di RS Ken Saras yaitu bayi Ny. R umur 26 tahun Jam 07.15 wib, bayi lahir, menangis kuat, jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan, melakukan penanganan bayi baru lahir yaitu mengeringkan bayi, menyuntikan vitamin K pada bayi, meberikan salep mata pada bayi, memakaikan bayi pakaian, membedong dan memakaikan topi pada bayi.

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 eliminasi bayi sudah BAB 1x warna hitam kehijauan dan lengket, bayi Ny. R sudah BAK, menurut Yuliarti (2010), feses bayi pada 2 hari pertama berwarna hitam kehijauan dan lengket seperti aspal lembek, bayi yang normal akan BAB pada 30 jam pertama setelah lahir. Pada pola istirahat Bayi Ny. R tertidur setelah menyusui dan bayi terbangun saat merasa haus dan lapar untuk menyusui ibunya. hal ini berarti normal karena menurut Muslihatun (2010) 85% waktu bayi digunakan untuk tidur. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Data perkembangan neonatus pada tanggal 08 Juli 2024 di PMB Amanda diketahui Ibu mengatakan bayinya bernama By. S. Ibu mengatakan melahirkan bayinya secara SC tanggal 02 Juli 2024 pukul 07.15 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu bisa merawat bayinya sendiri. Ibu mengatakan menyusui bayinya secara on demand bergantian kanan dan kiri, pengeluaran ASI lancar dan bayi tidak di beri apapun kecuali ASI. Ibu mengatakan bayinya BAB dan BAK. Tidak ada keluhan. Menurut Saleha, (2012) ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah diantaranya Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik. Kemudian eliminsi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonim berwarna hitam kecoklatan.

Pada pemeriksaan umum pada tanggal 02 Juli 2024 di RS Ken Saras, bayi dalam keadaan baik, Frekuensi pernafasan pada By Ny. R 46x/menit. Pada suhu tubuh didapatkan 36,5°C. Frekuensi denyut jantung pada By Ny. R 128x/menit. Pada pemeriksaan antropometri berat badan bayi 4200 gram. Panjang badan bayi 52 cm. Lingkar kepala bayi 35 cm. Lingkar dada bayi yaitu 34 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 120-140x / menit. Pernapasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x / menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40x / menit. Sehingga dari pemeriksaan antropometri diketahui bahwa By. Ny. R merupakan bayi besar, namun pada pemeriksaan TTV semua dalam batas normel.

Pada kunjungan neonatus pada tanggal 08 Juli 2024 di PMB Amanda, diketahui bahwa Frekuensi pernafasan pada By Ny. R 40x/menit. Pada suhu tubuh didapatkan 36,7°C. Frekuensi denyut jantung pada By Ny. R 140x/menit. Pada pemeriksaan antropometri berat badan bayi 4300 gram. Panjang badan bayi 52 cm.

Selama 1 minggu setelah bayi lahir, bayi Ny R mengalami kenaikan berat badan sebanyak 100 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.

Analisa data pada tanggal 02 Juli 2024 di RS Ken Saras yaitu Bayi Ny. R umur 1 jam fisiologis. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan, sehingga tidak ada tindakan segera yang dibutuhkan. Pada kunjungan neonatus pada tanggal 08 Juli 2024 di PMB Amanda, diketahui analisa data yaitu Bayi.S umur 6 hari fisiologis. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan, sehingga tidak ada tindakan segera yang dibutuhkan.

Pada penatalaksanaan tanggal 02 Juli 2024 di RS Ken Saras dilakukan penatalaksanaan meliputi memberitahu hasil pemeriksaan. Menyuntikkan imunisasi Hb 0. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti jaga bayi tetap hangat, isap lender dari mulut dan hidung bayi (hanya jikaperlu), keringkan, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5ml intramuscular (Kemenkes RI, 2017)).

Pada kunjungan neonatus pada tanggal 08 Juli 2024 di PMB Amanda dilakukan penatalaksanaan 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

Pengkajian dilakukan 6 hari post SC yaitu pada 08 Juli 2024 di PMB Amanda. 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 uang di lakukan selama ibu tinggal di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit (Pitriani, dkk, 2014).

Pada pengkajian tanggal 02 Agustus 2024 di PMB Amanda, diketahui Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah bisa mengurus bayinya secara mandiri. Ibu mengatakan ASI keluar sudah lancar. Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayinya ingin menyusu.

Pada pemeriksaan umum 6 hari post SC yaitu 08 Juli 2024 di PMB Amanda, diketahui Tekanan darah ibu menunjukkan 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7 °C, pernafasan 22x/menit. Pada pemeriksaan obstetric didapatkan TFU 1 jari diatas symfisis,

uterus keras. Lochea rubra. Pada pengkajian tanggal 02 Agustus 2024 di PMB Amanda, diketahui TTV ibu dalam batas normal, TFU tidak teraba. Lochea flek coklat.

Berdasarkan data fokus yang didapatkan dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan penulis pada 08 Juli 2024 di PMB Amanda, memunculkan diagnosa kebidanan Ny. R umur 26 tahun P2A2 6 hari post SC. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan, sehingga tidak ada tindakan segera yang dibutuhkan. Pada 02 Agustus 2024 di PMB Amanda, diagnosa kebidanan yaitu Ny. R umur 26 tahun P2A2 30 hari post SC. Tidak ada masalah ataupun diagnosa potensial yang ditemukan, sehingga tidak ada tindakan segera yang dibutuhkan.

Penatalaksanaan yang diberikan pada 08 Juli 2024 (6 hari post sc) yaitu Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu 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. Memberikan ibu obat antinyeri dan antibiotik. Memberikan ibu konseling masa nifas pos 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:

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

Penatalaksanaan yang diberikan pada 02 Agustus 2024 (30 hari post sc) yaitu Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan dalam masa nifas. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. Memberikan konseling KB.

Kunjungan IV yaitu 29-42 hari (6 minggu setelah persalinan) bertujuan : (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015)

- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami atau bayi alami.
- b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Pengkajian dilakukan pada 12 Agustus 2024 di PMB Amanda. Ibu mengatakan ingin KB suntik 3 bulan karena sudah selesai masa nifas. Ibu melahirkan pada 02 Juli 2024 secara SC di rumah sakit dan saat ini ingin 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 (Sulistiyawati, 2013).

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 Sulistiyawati (2017) 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.

Berdasarkan data fokus yang didapatkan dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan penulis memunculkan diagnosa kebidanan Ny. R umur 26 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 yang diberikan yaitu Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik. Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB suntik 3 bulan. Memberikan KIE mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan. Melakukan tindakan KB suntik 3 bulan. Memberitahu 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 suntuk 3 bulan.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R usia 26 tahun di PMB Amanda dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) didapatkan hasil sebagai berikut : Dari langkah pengkajian mengambil data subyektif dan obyektif Ny. R umur 26 tahun G2P1A2 hamil 32 minggu hingga usia kehamilan 36 minggu ibu mengatakan tidak ada keluhan, meskipun ada keluhan ibu dapat menangani sendiri dan tidak menjadi masalah. Hasil pemeriksaan obyektif sampai usia kehamilan 36 minggu semua dalam batas normal. Asuhan yang diberikan bidan yaitu pemberian konseling terkait masa kemahilan trimester III.

Asuhan persalinan pada Ny. R umur 26 tahun G2P1A2 pada tanggal 01 Juli 2024 jam 19.00 WIB di PMB Amanda didapatkan data subyektif terhadap Ny. R yaitu ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan. Usia kehamilan saat ini yaitu 38 minggu 5 hari dengan TFU 38 cm dan diketahui ada indikasi janin besar. Sehingga dilakukan proses rujukan ke rumah sakit. Pada tanggal 01 Juli 2024 jam 20.00 WIB di RS Ken Saras, Ibu mengatakan langsung dijadwalkan oleh dr. SpOG untuk melakukan persalinan dengan tindakan SC tanggal 02 Juli 2024 indikasi bayi besar. Kemudian dilakukan tindakan persalinan dengan SC pada ibu oleh dokter SpOG tanggal 02 Juli 2024 pukul 07.00 WIB. Diketahui telah lahir bayi Ny. R umur 26 tahun Jam 07.15 wib, bayi lahir, menangis kuat, APGAR SKOR 8/9, jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan.

Bayi Ny. R lahir secara SC pada tanggal 02 Juli 2024 pukul 07.15 WIB, jenis kelamin perempuan. Bayi lahir langsung menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif. Berat badan bayi 4200 gram, Panjang badan 52 cm. Tidak ada kelainan. Pada kunjungan neonatus diberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk stimulasi tumbuh kembang. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan asuhan bayi baru lahir pada teori.

Pada masa nifas dilakukan pemantauan 6 hari post sc dan 30 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. Kemudian pada 30 hari post sc, asuhan yang diberikan kurang lebih sama dengan asuhan pada 1 minggu post SC dan ditambah dengan evaluasi penyulit pada masa nifas serta konseling KB.

Pada Asuhan KB, ibu mengatakan ingin KB suntik 3 bulan karena sudah selesai masa nifas. Ibu melahirkan pada 02 Juli 2024 secara SC di rumah sakit dan saat ini ingin menggunakan KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami. Pemeriksaan obyektif semua dalam batas normal. Penatalaksanaan dilakukan dengan memberikan konseling tentang KB suntik 3 bulan dan kemudian dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan pada pasien, serta memberitahu 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

Mahasiswa diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien.

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

- Ambarwati, E. D. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anjani, Arum Dwi dan Evrianasari, Nita. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Andi.
- BKKBN. 2018. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar. Harapan.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Departemen. Kesehatan RI.
- 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.
- Marmi K, R,. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Muslihatun, WN. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Fitramaya, Yogyakarta
- Nugraha,Dika. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Sampai dengan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Bina Pustaka
- Pitriani, dkk. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Prawiroharjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rohani, Reni dan Marissa. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa. Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saleha. 2012. *Asuhan Kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba
- Sulistiyawati, Ari. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba. Medika.
- Trisnawati, Frisca. 2015. *Asuhan Kebidanan*. Jilid I. Jakarta: PT. Prestasi Pustakarya.
- United Health Care. 2015. United Health Care Benesfits Plan Of California. *Journal of Continuity Of Care*
- Walyani, E.S dan Purwoastuti, T.E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E.S dan Purwoastuti, T.E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Winkjosastro,Gulardi .2010. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Revisi 5 Edisi 2008.Jakarta:JNKP-KR.
- Yuliarti N. 2010. *Keajaiban ASI : Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta: Andi Publisher;