

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “S” Usia 26 Tahun di Puskesmas Manggar

Warti¹, Cahyaningrum²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, wartitalip7078@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, cahya.ningrum@gmail.com

Korespondensi Email: wartitalip7078@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2024-12-07</i> <i>Accepted, 2024-12-10</i> <i>Published, 2024-12-19</i>	<i>Maternal and infant mortality rates are one of the indicators to measure the health status of a country. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality of mothers, infants and toddlers can be carried out by implementing continuous care or Continuity Of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. S starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning. The research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collects data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This study was conducted on June 16 - October 3, 2024. The sample in this study was Mrs. S aged 26 years. From the results of the provision of pregnancy care, it was carried out 3 times. on the first visit, a problem was found, namely the mother experienced discomfort in the third trimester of pregnancy, namely nocturia and back pain, so she was given IEC care for handling nocturia and complementary acupressure BL23. On the second pregnancy visit, there were no complaints and on the third pregnancy visit, the mother experienced false contractions and was given educational care in preparation for childbirth and signs of labor. During labor, there were no problems, the mother was given complementary care in the form of deep breathing relaxation techniques and 10 supervision in the first stage, the second stage lasted for 33 minutes, the third stage lasted for 5 minutes and the fourth stage for 2 hours. During the postpartum period, care was given 4 times and in accordance with postpartum care standards. In newborn care, all were within normal limits, care was given 3 times, By Mrs. S, IMD was carried out, vitamin K injections and hepatitis B immunizations were given. While in family planning care, Mrs. S decided to use a 3-month KB injection.</i>
<i>Keywords : Keywords:</i> <i>Comprehensive</i> <i>Midwifery Care. Normal</i> <i>Delivery</i>	
<i>Kata Kunci: Kebidanan</i> <i>Komprehensif.</i> <i>Persalinan Normal</i>	

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan bagi suatu negara. Kegiatan upaya deteksi dini untuk mengatasi kesakitan maupun kematian baik ibu, bayi dan balita tersebut dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu implementasi asuhan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB. Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dilakukan pada 16 Juni – 3 Oktober 2024. Sampel pada penelitian ini adalah Ny. S umur 26 tahun. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 3x. pada kunjungan pertama ditemukan masalah yaitu ibu mengalami ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu nocturia dan nyeri punggung sehingga diberikan asuhan KIE penanganan nocturia dan komplementer akupresure BL23. Pada kunjungan kehamilan kedua tidak ada keluhan dan kunjungan kehamilan ketiga ibu mengalami his palsu dan diberikan asuhan edukasi persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan. Selama persalinan tidak ada masalah, ibu diberikan asuhan komplementer teknik relaksasi nafas dalam dan pengawasan 10 pada kala I, kala II berlangsung selama 33 menit, kala III berlangsung selama 5 menit dan kala IV selama 2 jam. Pada masa nifas diberikan asuhan selama 4x dan sesuai dengan standar asuhan masa nifas. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, diberikan asuhan sebanyak 3x, By Ny S dilakukan IMD, pemberian injeksi vitamin K dan imunisasi hepatitis B. Sedangkan pada asuhan KB Ny. S memutuskan untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan.

Pendahuluan

Menurut WHO (World Health Organization), AKI secara global mengalami penurunan lebih dari sepertiga dari tahun 2000 hingga 2020. Diperkirakan sekitar 810 wanita terus meninggal setiap hari karena komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Sebagian besar penyebabnya yaitu penyebab yang dapat dicegah atau diobati, seperti penyakit menular dan komplikasi saat kehamilan dan persalinan (WHO, 2021).

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur jumlah AKI tahun 2022 sebesar 177 per 100.000 KH sedangkan kasus tertinggi AKI di Provinsi Kalimantan Timur berada di Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2021 sebanyak

28 kasus, dan tahun 2022 sebanyak 24 kasus. Kota Balikpapan menyumbang kematian sebanyak 18 kasus pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 sebanyak 4 kasus dengan penyebab kematian yaitu infeksi, perdarahan dan hipertensi (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2023).

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, N., 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021).

Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021). AKB di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2022 sebesar 15,51/1000 KH dan angka ini lebih baik AKB di Indonesia pada sebesar 16,9/1000 KH, sedangkan jumlah kasus AKB tertinggi di Kalimantan Timur berada di Kabupaten Berau sebanyak 18,09/1000KH dan di kota Balikpapan sebanyak 12,46/1000 KH (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2023).

Dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Continuity of Care*. Asuhan kebidanan komprehensif atau COC merupakan upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan secara komprehensif yaitu pendampingan setiap ibu hamil oleh 1 mahasiswa bidan, perawat dan kedokteran secara komprehensif yaitu dengan metode pelayanan maternitas OSOC (*One Student One Client*). Dalam Program OSOC mahasiswa dituntut untuk memberikan asuhan kebidanan dengan mengacu pada women center care kepada ibu hamil secara COC dan holistic care (Sulistiyorini & Hanifah, 2020).

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan Asuhan Kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), secara berkelanjutan (*continuity of care*) dan mempraktikkan asuhan yang berbasis bukti (*evidence based care*) diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Puskesmas Manggar adalah Puskesmas yang menyelenggarakan dukungan Kesehatan dengan pelayanan terpadu bagi masyarakat. *Continuity of Midwifery Care* adalah salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi kebidanan dilatih secara mandiri 4 untuk mampu mengelola perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta menerapkan konsep asuhan kebidanan komplementer dan herbal medik.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" di Puskesmas Manggar Balikpapan".

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, neonates, dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), metode yang di gunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada tanggal 16 Juni 2024 sampai dengan 3 oktober 2024, penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Manggar dan instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi soap dengan pola pikir manajemen varney. Sampel pada penilitian ini adalah Ny. S umur 26 tahun.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh hasil wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola piker manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 3x.

Hasil Dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Selama kehamilan Ny. S frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 7 kali yaitu pada trimester satu 2 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali. Menurut Kemenkes RI (2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Pengkajian pertama pada tanggal 16 Juni 2024 umur kehamilan 32 minggu, Ny. S mengatakan mengalami nyeri punggung. Menurut Purnamasari & Widyawati (2019) nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester III. Hal ini dikarenakan berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tubuh lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Ny S mengeluh mengatakan sering berkemih terutama pada malam hari. Menurut Ardiansyah (2016) Frekuensi kemih meningkat pada trimester III karena terjadi efek *lightening*. *Lightening* yaitu bagian presentasi akan menurunmasuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung padakandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan olehtekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat.

Asuhan yang diberikan pada Ny. S untuk mengatasi nyeri punggung adalah dengan melakukan akupresure BL 23. Dalam sebuah hasil penelitian yang dilaporkan oleh Resmi & Tyarini (2020), menunjukkan bahwa akupresur dapat menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, penelitian tersebut dilakukan pada 15 responden ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah di puskesmas Ungaran. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2020) pada pada 12 orang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 37-39 minggu menyatakan bahwa ada pengaruh akupresur titik bladder 23 (BL23) terhadap intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara,

Tekanan pada titik-titik akupresur tertentu dapat merangsang saraf-saraf tertentu dalam tubuh. Ini dapat mengakibatkan pelepasan endorfin, yaitu hormon alami yang berfungsi sebagai penekan rasa sakit. Endorfin dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Teknik akupresur yang diterapkan pada titik-titik tertentu juga dapat meningkatkan aliran darah ke area yang terkait dengan nyeri, seperti punggung dan punggung bawah. Peningkatan sirkulasi darah membawa lebih banyak

nutrisi dan oksigen ke jaringan yang rusak atau tegang, yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan nyeri.

Pengkajian pada tanggal 4 Juli 2024 umur kehamilan 34 minggu 5 hari, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan. Pada pengkajian data perkembangan dilakukan tanggal 23 Juli 2024 umur kehamilan 37 minggu 3 hari, Ny. S mengatakan perut sering terasa kenceng-kenceng tidak teratur. Menurut Dewi (2022) Uterus mulai menekan kearah tulang belakang, menekan vena kava dan aorta sehingga aliran darah tertekan. Pada akhir kehamilan sering terjadi kontraksi uterus yang disebut his palsu (braxton hicks)..

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan selama melakukan asuhan kehamilan didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan obstetric dalam batas normal dan pemeriksaan HB 13,3 gr/dL yang menandakan ibu tidak mengalami anemia.

Asuhan lain yang diberikan selama kehamilan trimester III yaitu memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III, memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 1x1, memberikan penjelasan mengenai persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan serta menganjurkan untuk melakukan kontrol ulang.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 29 Juli 2024 pukul 05.00 WITA, Ny. S Umur 26 G2P1A0 Gravida 38 Minggu 3 Hari, ibu datang ke Puskesmas Manggar dengan tujuan ingin memeriksakan kehamilannya. Keluhan yang dirasakan ibu yaitu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WITA dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan-jalan. Berdasarkan hasil pemeriksaan bidan kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik dan sehat. Data objektif yang didapatkan yaitu TD 110/70mmHg, Pernafasan 20x/menit, Nadi 88x/menit, Suhu 36,5°C.. Pada pemeriksaan palpasi Leopold I : TFU pertengahan pusat dan proxesus xyloideus (px), Leopold II : Bagian kiri teraba Panjang seperti papan (puka), dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin (ekstremitas), Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala), Leopold IV : divergen, TFU : 32 cm, TBJ 3255 gr, DJJ : 142x/m. Sedangkan pada pemeriksaan dalam ibu sudah pembukaan 8 cm, eff 80%, ketuban utuh, POD ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala HII.

Asuhan yang diberikan selama kala I adalah menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan, memberikan asuhan sayang ibu dengan cara menganjurkan ibu untuk makan dan minum, memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, mengosongkan kandung kencing, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, melakukan pemantuan menggunakan partograph serta menyiapkan alat dan bahan untuk menolong persalinan dan Melakukan pengawasan 10 yaitu KU (4 jam), nadi (30 menit), respirasi (30 menit), tekanan darah (4 jam), suhu (2-4 jam), HIS (30 menit), DJJ (30 menit), bundling (4 jam), PPV (4 jam), tanda kala dua (4 jam) yang bertujuan untuk memantau kemajuan persalinan dan keadaan normal atau tidak pada persalinan kala I. Sejalan dengan penelitian Sari et al. (2022) yang mengatakan bahwa Pengaruh relaksasi pernafasan terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase Aktif di Klinik & RB Zahira Karawang merupakan metode yang efektif dalam pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat berpengaruh terhadap persepsi nyeri dan kemampuan kontrol diri pada ibu tentang proses persalinan untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan. di dapatkan hasil uji statistic nilai $p= 0,000$ berdasarkan nilai signifikan yang di dapatkan berti nilai $p<0,05$ yang menunjukkan intensitas nyeri berdistribusi normal.

Pada tanggal yang sama jam 06.00 WITA, Ny. S mengatakan merasa perutnya bertambah mulas, semakin nyeri dan kuat disertai dorongan untuk meneran. Dilakukan pemeriksaan di dapatkan hasil Portio tidak teraba, Ø 10 cm, eff 100%, ket (-) jernih, presentasi kepala, uuk anterior jam 12, molase (0), hodge III+, tidak ada bagian kecil

disamping kepala janin, tidak ada tali pusat menumbung. Ibu diberikan asuhan persalinan normal 60 langkah. Lama kala II pada Ny. S adalah 33 menit. Menurut Prawirohardjo (2014) Kala II di sebut juga dengan kala pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

Pukul 06.33 WITA bayi lahir segera menangis kuat dengan jenis kelamin Perempuan, kulit kemerahan, A/s 8/9/10 dan dilakukan IMD. Selanjutnya Ny S dilakukan asuhan manajemen aktif kala III yaitu pemberian oksitosin 10 ui IM pada 1/3 paha lateral kiri, penegangan tali pusat terkendali dan masase uterus. Plasenta lahir spontan kesan lengkap pada jam 06.38 WITA. Lama kala III adalah 5 menit. Ditemukan laserasi perineum grade II dan perdarahan pervaginam sebanyak 150 cc. Menurut Mutmainah (2017) Kala III adalah kala uri atau pengeluaran plasenta dimulai setelah lahirnya bayi, berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit

Asuhan kala IV dimulai pada pukul 06.38 WITA sampai 2 jam postpartum. Ibu dilakukan penjahitan perineum dengan hecting jelujur. Pada kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam pertama, yaitu satu jam pertama postpartum penolong melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit, dan setiap 30 menit pada saat jam kedua. Selama 2 jam postpartum dilakukan pemantauan seperti memantau tekanan darah, nadi, suhu ibu dalam batas normal, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan yang terjadi berlangsung dengan jumlah perdarahan dalam batas normal dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu.

Asuhan Kebidanan Nifas

Selama masa nifas Ny. F dilakukan asuhan sebanyak 4x yaitu pada 6 jam post partum, 2 hari postpartum, 14 hari postpartum dan 28 hari postpartum.

Pada kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum tanggal 29 Juli 2024 jam 12.30 WITA didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum Baik, kesadaran composmetis. Status Present didapatkan hasil muka bersih, tidak pucat, tidak ada pembengkakan, mata simetris, sclera tidak kuning, konjungtiva merah muda, payudara tidak ada luka, puting menonjol, payudara membesar, saat puting ditekan keluar ASI, perut tidak ada luka bekas operasi, tidak ada pembesaran organ dalam, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perut tidak ada nyeri tekan, genitalia tidak ada oedema, tidak ada infeksi, jahitan masih terasa nyeri, tidak keluar darah dari jahitan tetapi keluar darahnya dari rahim berupa lokea rubra.

Kunjungan nifas II yaitu 2 hari postpartum tanggal 31 Juli 2024 jam 09.00 WITA didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmetis. Status present didapatkan hasil muka tidak pucat, tidak ada pembengkakan, mata: simetris, sclera tidak kuning, konjungtiva merah muda, dada tidak ada retraksi dinding dada, pernapasan simetris, tidak terdengar suara napas tambahan seperti wheezing, payudara membesar dan tidak bengkak, tidak nyeri, puting susu menonjol dan tidak lecet, ASI keluar lancar, perut tidak ada nyeri tekan, uterus teraba pertengahan pusat dan simfisis, TFU pertengahan pusat dan symphisis, kontraksi keras, genitalia tidak ada oedema, tidak ada infeksi, luka jahitan belum kering, tidak ada varises, lokhea rubra.

Kunjungan nifas III yaitu 14 hari postpartum tanggal 12 Agustus 2024 jam 09.00 WITA didapatkan hasil bahwa ASI sudah keluar banyak, proses menyusui berjalan lancar, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi nifas, luka perineum sudah kering dan lokea dalam batas normal yaitu lokea serosa. Asuhan yang diberikan adalah mengkaji involusi uterus dengan hasil uterus sudah tidak teraba, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia, mengingatkana ibu untuk menyusui secara on demand dan bayi diberikan ASI saja sampai 6 bulan, menganjurkan ibu untuk mengikuti senam nifas untuk mempercepat pemulihan. Sejalan dengan hasil penelitian Mindarsih & Pattypeilohy (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh senam nifas dengan penurunan

involusi uterus ($p=0,000$) dengan risk estimate (OR) = 13.000 yang berarti jika ibu nifas melakukan senam nifas maka kemungkinan ibu postpartum akan mengalami proses involusi sesuai 13.000 kali lebih besar dari pada ibu postpartum yang tidak melakukan senam nifas.

Kunjungan nifas IV yaitu 30 hari postpartum tanggal 29 Agustus 2024 jam 09.00 WITA didapatkan hasil pemeriksaan ibu tidak ada keluhan, tidak ada tanda-tanda penyulit, tidak ada tanda-tanda infeksi nifas, lochea alba. Asuhan yang diberikan adalah melakukan konseling untuk KB pasca melahirkan. Pada pelaksanaan asuhan nifas tidak terdapat antara kesenjangan teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu Kf1 (2 jam setelah bayi lahir), Kf 2 (2 hari setelah bayi lahir) dan kf 3 (14 hari setelah bayi lahir.)

Kunjungan neonatus I yaitu 2 jam setelah bayi lahir pada tanggal 29 Juli 2024 jam 08.33 WITA didapatkan hasil pemeriksaan objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran CM, suhu $36,8^{\circ}\text{C}$, nadi 125x/menit, respirasi 42x/menit, BB: 3210 gram, PB:50cm, LK:33cm, LD:32cm. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan, memberikan suntikan imunisasi HB0 sebanyak 0,5 ml pada 1/3 paha lateral kanan secara IM, menjelaskan cara perawatan tali pusat pada ibu dan melakukan rawat gabung. Pada 1 jam pertama saat lahir bayi Ny. S sudah diberikan suntikan vitamin K sebanyak 1 mg secara IM pada 1/3 paha lateral kiri.

Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 31 Agustus 2024 jam 09.00 WITA pada saat bayi berusia 2 hari. Menurut Kemenkes RI (2015) Kunjungan Neonatal Hari ke 2 (KN 2) 3-7 hari. Terjadi kesenjangan teori dan praktek. Ibu mengatakan tali pusatnya belum puput. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 128 x/ menit, suhu 37°C , respirasi 40 x/ menit, BB 3200 gram, PB 50 cm, LD 33 cm, LK 32 cm, LILA 11cm, tali pusat sudah kering dan bersih. Menurut Naomy (2018) Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 100% dari berat badan lahir. Pada hari ketiga setelah kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan lahir. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan pada ibu tentang perawatan tali pusat dengan metode terbuka yaitu perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun, tali pusat dibiarkan terbuka, tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya., dan memberitahukan pada ibu untuk memeriksakan bayi jika terdapat keluhan.

Pada kunjungan neonates ketiga dilakukan pada tanggal 12 Agustus pada saat bayi berusia 14 hari. Didapatkan data bayi dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI saja, ibu mengatakan tali pusat sudah puput. Hasil pemeriksaan KU baik, detak jantung 120 x/menit, suhu 37°C , RR 40x/menit, panjang badan 50 cm, berat badan 3400 gram. Warna kulit kemerahan, tidak ikterik, tali pusar sudah bersih dan kering. Menurut teori bahwa berat bayi meningkat terus dengan laju peningkatan 25 gram perhari selama beberapa bulan pertama (Williams Obstetri, 2014). Asuhan yang diberikan yaitu tentang bayi cukup ASI, menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demand, menanyakan kesulitan atau masalah yang dialami ibu dalam merawat bayinya. Memberitahu ibu untuk datang ke posyandu pada tanggal 15 Agustus 2024 untuk mengikuti imunisasi BCG pada anaknya. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik 1.

Asuhan Kebidanan KB

Pada pengkajian KB Ny. S dilakukan pada tanggal 3 Oktober 2024 jam 09.00 WITA. Ibu mengatakan 35 hari yang lalu melahirkan bayinya, ibu ingin melakukan KB untuk menjarangkan kehamilan. Ibu mengatakan HPHT tanggal 2 November 2023, Ibu

tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB suntik 3 bulan atas dasar persetujuan suami.

Dengan hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 112/70 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 55 kg. KB suntik 3 bulan yaitu Salah satu jenis KB yang bekerja mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan penetrasi sperma, membuat selaput lendir rahim tipis, menghambat transportasi gamet oleh tuba (Prawirohardjo, 2016). Adapun keuntungannya yaitu sangat efektif mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, dan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, dapat digunakan wanita >35 tahun. Dengan keterbatasan sering ditemukan gangguan haid, klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan), permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, tidak melindungi (Prawirohardjo, 2016).

Asuhan yang diberikan pada Ny. S menyampaikan hasil pemeriksaan, melakukan inform consent dan melakukan penapisan awal sebelum dilakukan suntik KB 3 bulan, melakukan suntik KB 3 bulan sesuai SOP dan memberikan jadwal Kembali suntik. Klien harus kembali lagi untuk mendapatkan suntikan ulang setiap 12 minggu untuk DMPA (Prawirohardjo, 2016). Pada Ny. S harus datang kembali pada tanggal 26 November 2024. Tidak terjadi kesenjangan.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S telah dilakukan selama kurang lebih 4 bulan dari hamil trimester III sampai KB. Asuhan kebidanan ibu hamil TM III pada Ny.S umur 26 tahun G2P1A0 dilakukan pengkajian ANC sebanyak tiga kali. Pada kunjungan pertama ibu mengalami masalah yaitu kehamilan dengan ketidaknyamanan TM III berupa nocturia dan nyeri punggung. Akan tetapi masalah tersebut dapat tertangani dan pada kunjungan kehamilan selanjutnya ibu tidak mengalami masalah. Pada kunjungan ketiga ibu mengalami Braxton his. Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. S umur 26 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 2 Hari di Puskesmas Manggar. Proses persalinan berlangsung selama 8 jam 30 menit. Selama proses persalinan tidak ditemukan masalah pada ibu maupun janin. Selama kala I ibu diberikan asuhan komplementer teknik relaksasi nafas dalam dan pengawasan 10. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. S umur 26 tahun P2A0 dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu waktu 6 jam postpartum, 2 hari post partum, 14 hari post partum, dan 30 hari postpartum. Selama dilakukan asuhan ibu tidak mengalami masalah dalam pemberian ASI dna proses involusi uterus berjalan dengan normal. Asuhan kebidanan Neonatus pada By Ny. S dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 6 jam, 2 hari dan 14 hari. Bayi lahir secara spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan BB 3210 gram, PB 50 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, semua dalam batas normal, dan tidak ada kelainan. Selama pengkajian tidak ditemukan masalah. Bayi dalam keadaan sehat, dapat menyusu dengan kuat, semua dalam batas normal, dan tidak ada kelainan bawaan. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. S umur 26 tahun P2A0 akseptor baru KB suntik 3 bulan. Pengkajian dilakukan pada 35 hari postpartum. Tidak ditemukan permasalahan selama pengkajian, semua dalam keadaan baik dan dalam batas normal. Asuhan diberikan sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan praktek

Asuhan COC ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang asuhan kehamilan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, masa BBL sampai KB. Dari kegiatan tersebut didapatkan ada peningkatan baik pada pengetahuan dan Tindakan ibu hamil setelah dilakukan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa hamil, nifas, bbl sampai KB.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, Dosen Universitas Ngudi Waluyo dan juga teman-teman yang sudah membantu dalam proses penelitian ini.

Daftar Pustaka

- ASEAN Secretariat. (2021). *ASEAN Statistical Yearbook*.
- Dewi, N. K. V. K. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Usia 25 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 34 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas* [Thesis (Diploma)]. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/9627>
- Dinkes Provinsi Kalimantan Timur. (2023). *Profil Kesehatan Kalimantan Timur Tahun 2022*.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir selama social distancing*.
- Mindarsih, T., & Pattiyeilohy, A. (2020). Pengaruh Senam Nifas Pada Ibu Postpartum Terhadap Involusi Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Alak. *Jurnal Kesehatan Madani Medika (JKMM)*, 11(2), 235–246.
- Pratami, E. (2014). *Konsep Kebidanan* (Tim Editor Forikes, Ed.; I). Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes) .
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnamasari, K. D., & Widyawati, M. N. (2019). Gambaran Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 352–361. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.512>
- Putri, N. L. P. S. W. P., Suarniti, N. W., & Budiani, N. N. (2020). Pengaruh Akupresur Titik Bladder 23 Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Uptd Puskesmas I Denpasar Utara. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(2), 75. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.91>
- Resmi, D. C., & Tyarini, I. A. (2020). Pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 55–61.
- Sari, N. M., Hayati, E., Hayati, E., Aini, N., Aini, N., Ritonga, A. P., & Ritonga, A. P. (2022). Pengaruh Relaksasi Pernafasan Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Klinik Kasih Ibu Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 5(1), 135–143. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v5i1.1118>
- Sulistiyorini, E., & Hanifah, L. (2020). Implementasi Asuhan Kebidanan Komprehensif Menggunakan Metode One Student One Client (OSOC). *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 111. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.379>
- WHO. (2021). *Maternal Mortality*.