

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “D” Usia 31 Tahun di PMB Ambarwati

Ambarwati Rukmini¹, Widayati²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
ambarwatirukmini869@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, widayati.alif@gmail.com

Korespondensi Email: ambarwatirukmini869@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-12-07 Accepted, 2024-12-10 Published, 2024-12-19</p>	<p><i>Maternal and infant mortality rates are one of the indicators to measure the health status of a country. Early detection activities to overcome morbidity and The death of mothers, babies and toddlers can be done by implementing continuous care or Continuity Of Care (COC) which starts from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide midwifery care to Mrs. D comprehensively and continuously starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning. The type of descriptive research used is a case study. 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 in March-September 2024. From the results of the provision of pregnancy care, problems were found, namely the mother experiencing nausea, vomiting and back pain, given warm ginger water care to reduce nausea and vomiting and the gymball method to reduce pain. During labor, the mother was given gymball method care to speed up the duration of the first stage and reduce labor pain. During postpartum care, the mother said that her breast milk production was low and was given oxytocin massage care. During newborn care, all were obtained within normal limits. While in the care of Mrs. D's family planning using contraceptive injections after the baby was born, it is expected that health workers will always provide education to improve mothers' knowledge in dealing with pregnancy to family planning.</i></p>
<p><i>Keywords : Continuity Of Care, Normal Delivery</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Persalinan Normal</p>	

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. D secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB. jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study), 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 bulan Maret-September 2024. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu mengalami mual muntah dan nyeri punggung, diberikan asuhan air jahe hangat untuk mengurangi mual muntah dan metode gymball untuk mengurangi nyeri. Pada saat persalinan ibu diberikan asuhan metode gymball untuk mempercepat lama kala I dan mengurangi nyeri persalinan. Pada asuhan nifas ibu mengatakan produksi ASI sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal. Sedangkan pada asuhan KB Ny. D menggunakan KB suntik setelah bayi lahir, Diharapkan untuk tenaga kesehatan selalu melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam menghadapi kehamilan sampai KB.

Pendahuluan

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, 2019).

Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir serta akseptor KB. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting buat wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2014)

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Indonesia pada tahun 2022, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (50 kasus), disusul Kebumen sebanyak (29 kasus) dan Banyumas (24 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dengan 1 kasus, disusul Kota Surakarta dan Salatiga dengan 3 kasus. Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat nifas, terhitung 62,27%, kematian selama kehamilan mencapai 24,80%, dan kematian saat melahirkan mencapai 12,93%. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2022).

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten

Semarang pada tahun 2022 sebanyak 16 kasus dari 12.398 kelahiran hidup atau sekitar 87,60 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 95,30 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat kenaikan kasus yaitu 21 kasus di tahun 2021 menjadi 16 kasus pada 2022. Kematian ibu tertinggi disebabkan oleh perdarahan (40,00%), penyebab lainnya adalah karena hipertensi (20,00%), penyakit (13,33%), sepsis (13,33%) dan lain-lain (13,33%) . 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 64,70%, kasus kematian di saat bersalin sebanyak 29,41%, sedangkan kasus kematian pada masa kehamilan 5,88% (Dinkes Kabupaten Semarang, 2022)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan(Kemenkes RI, 2021)

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

Manfaat dari *continuity of care* yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2012).

Pada Pelaksanaan *Contuinity Of Care* dilaksanakan diPMB Ambarwati Dwi Rukmini. PMB Ambarwati Dwi Rukmini menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan Pengobatan Umum lainnya. PadaPelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya bidandesamelakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yangoptimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin. Dari Standart alat APN diPMB Ambarwati Dwi Rukmini sudah terpenuhi dengan baik.

Asuhan kebidanan ini merupakan aplikasi dari teori telah didapatkan di intansi pendidikan, sehingga nantinya dapat menghasilkan bidan yang terampil, berkompeten sesuai dengan tugas, peran dan tanggung jawab sebagai bidan dan sesuai dengan standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesi No. 1464/MENKES/ PER/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan.

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, neonates dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada Maret 2024

–September 2024, penelitian ini dilakukan Di PMB Ambarwati. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen Varney.

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 pikir manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 6x, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. “D” G2P1A0 usia 31 tahun datang ke PMB Ambarwati Dwi Rukmini dan Puskesmas Jambu, untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal 17 Maret 2024 s/d 23 Juli 2024 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 2 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 8 kali. Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny. N sudah 8 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III , dan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 2 kali pada trimester 3. Hal ini sudah sesuai dengan standar kunjungan ANC bahwa selama hamil jumlah kunjungan minimal sebanyak minimal 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2023).

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 17 Maret 2024 usia kehamilan 16 minggu, Ny. D mengatakan mengalami mual muntah akan tetapi tidak mengganggu aktifitas. Mual dan muntah terjadi karena pengaruh HCG, tonus otot-otot traktus digestivus menurun sehingga kemampuan bergerak seluruh traktus digestivus juga berkurang (Kusmiyati et al., 2015). Pada pengkajian data objektif didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmhg, Nadi 82 x/mnt, RR 20 x/mnt, Sh 36,7 °C . hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan obstetric TFU pertengahan pusat dengan symphysis, ballotement (+), Djj 140 x/mnt. Tinggi fundus uteri pada kehamilan 16 minggu adalah pertengahan pusat dan symphysis dengan besar uterus sebesar kepala bayi(Ramadhaniati & Refflisiani, 2024).

Pelaksanaan asuhan yang diberikan adalah menjelaskan hasil bahwa kondisi ibu dan jainin baik, menjelaskan bahwa mual muntah pada kehamilan adalah fisiologis, Mengajarkan klien cara mengatasi keluhan yang dialami dengan meminum air rebusan jahe saat pagi hari dan sore hari untuk menetralsir aroma yang tercium untuk mengurangi mual yang dialami, Memberikan klien multivitamin untuk menjaga kesehatan klien yaitu vitamin B kompleks dan pengurang rasa mual jika diperlukan dan menganjurkan untuk kontrol kembali. Sejalan dengan penelitian (Aulia et al., 2022) menyatakan pemberian air rebusan jahe efektif menurunkan *emesis gravidarum*. Rerata *emesis gravidarum* sebelum diberikan intervensi adalah 11,71 dan rerata *emesis gravidarum* setelah diberikan intervensi adalah 5,12. Jahe merupakan tumbuhan rimpang, telah sejak lama dipergunakan sebagai tambahan masakan maupun herbal. Jahe dapat membuat tubuh merasa hangat, memperbaiki nafsu makan, anti mual muntah dan kembung mengobati sakit lambung, serta dapat mempercepat proses persalinan.

Kunjungan kedua pada tanggal 18 April 2024 usia kehamilan 20 minggu dengan kondisi kesehatan ibu dan janin dalam batas normal dan tidak terdapat keluhan. Pada pengkajian data objektif didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmhg, Nadi 88 x/mnt, RR 24 x/mnt, Sh 36,7 °C. hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan obstetric TFU 3 jari dibawah pusat, ballotement (+), Djj 144 x/mnt. Tinggi fundus uteri pada kehamilan 20 minggu adalah 3 jari dibawah pusat dengan besar uterus sebesar kepala dewasa(Ramadhaniati & Refflisiani, 2024).

Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan kondisi ibu dan janin baik, memberikan edukasi mengenai gizi yang dibutuhkan saat hamil, menjelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester 2. Pada trimester 2 (12-27 Minggu) tanda bahaya kehamilan di antaranya perdarahan pervagina, nyeri hebat pada abdomen, dan pergerakan janin berkurang. Serta pada trimester tiga (27- 36 Minggu) dapat terjadi bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktunya dan perdarahan pervaginam (Aulia et al., 2022).

Kunjungan ketiga pada tanggal 19 Mei 2024 usia kehamilan 24 minggu dengan kondisi kesehatan ibu dan janin dalam batas normal dan tidak ada keluhan apapun. Kunjungan ke empat pada tanggal 13 Juni 2024 usia kehamilan 32 Minggu ibu mengatakan tidak ada keluhan. Kunjungan ke 5 pada tanggal 02 Juli 2024 usia kehamilan 37 minggu, Ny. N mengatakan mengalami sakit punggung, Nyeri punggung sering dirasakan di area lumbosakral. Terkadang bisa mengalami peningkatan intensitas bersamaan dengan penambahan usia kehamilan akibat dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan postur tubuh selama kehamilannya (Sukeksi et al., 2018). Adaptasi muskuloskeletal ini yang perlu diperhatikan dari meningkatnya berat badan, mengalami pergeseran pusat berat tubuh karena rahim semakin besar, perlu melakukan relaksasi serta mobilitas. Semakin tinggi instabilitas pada sendi sakroiliaka serta meningkatnya lordosis lumbal menimbulkan rasa sakit. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat otot yang mengalami pemendekan saat otot abdomen mulai meregang mengakibatkan ketidakseimbangan pada otot disekitar panggul serta punggung bawah, dan akan terasa di bagian atas ligamen tersebut (Purnamasari, 2019)

Pelaksanaan asuhan yang diberikan adalah membritahukan kepada ibu dan janin dalam kondisi sehat, mengajarkan metode gymball pada ibu untuk mengurangi nyeri punggung, memberikan tablet fe 1x1 dan vitamin c 1x1 dan menganjurkan untuk kontrol ulang. Gym ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu hamil dalam penurunan kepala bayi yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di atas bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu penurunan kepala bayi dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin (Kurniawati, 2016). Sejalan dengan hasil penelitian (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024) menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian tehnik gymball terhadap penurunan tingkat nyeri punggung. rata-rata frekuensi nyeri punggung sebelum intervensi adalah 1,00 dengan standar deviasi 0,791 dan rata-rata frekuensi nyeri punggung sesudah intervensi adalah 0,29 dengan standar deviasi 0,470.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 28 Juli 2024 pukul 02:15 WIB ibu datang ke PMB Ambarwati Dwi Rukmini, Alasan datang Ibu mengatakan hamil anak kedua, usia kehamilan 9 bulan, mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 00:30 wib, Gerakan anak dirasa (+). Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng mulai sering, mengeluarkan lendir darah, Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir tanggal 27 Juli 2024 pukul 21.00 WIB dengan nasi, lauk, sayur setengah porsi habis dan minum terakhir pukul 22.00 WIB 1 gelas air putih, Eliminasi Ibu mengatakan BAB terakhir pada 27 Juli 2024 pukul 06.00 WIB, lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 00.30 WIB, warna kuning jernih, tidak ada keluhan, Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi terakhir tanggal 27 Juli 2024 pukul 16.30 WIB, disertai gosok gigi dan ganti pakaian, Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur selama \pm 7 jam. Hal tersebut sesuai dengan teori Menurut (Rosyanti, 2017) tanda dan gejala persalinan yaitu sebagai berikut : Tanda Inpartu, Penipisan serta adanya pembukaan serviks, Kontraksi uterus yang menyebabkan berubahnya serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Sesuai dengan teori (Oktarina, 2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks,

kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny. D sudah memasuki inpartu dimana telah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat (Oktarina, 2016) yaitu pembukaan, penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (blood show), mules-mules semakin lama semakin sering.

Pada Pemeriksaan dalam tanggal 28 Juli 2024 pukul 02.15 WIB. Tujuan : Memantau kemajuan persalinan, Indikasi: keluar lendir bercampur darah, Keadaan vulva dan vagina: tidak ada kelainan, Portio: teraba lunak, Pembukaan : 9 cm, Ketuban: utuh, Presentasi: kepala, Molase: tidak ada, Sarung tangan lendir darah: ada. Pada pemeriksaan palpasi didapatkan presentasi kepala, dan TBJ 2900 gr. Djj 149x/m. hasil pada pengawasan 10 dalam batas normal. Asuhan yang diberikan pada kala I yaitu Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pembukaan sudah 9 cm, Menganjurkan ibu untuk makan dan minum sedikit demi sedikit untuk menambah energy yang akan digunakan untuk mengejan jika pembukaan sudah lengkap, Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri atau berjalan-jalan kecil disekitar kamar agar membantu proses penurunan kepala dan mengurangi nyeri kontraksi, Menganjurkan ibu untuk memilih pendamping baik suami atau salah satu keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan berlangsung, Memberi tau ibu cara mengedan yang baik, yaitu dengan menarik nafas dalam lalu mengedan seperti BAB sambil kepala diangkat, mata terbuka dan melihat kearah pusar, serta tangan ibu memegang lipatan paha, Menyiapkan dan mendekatkan peralatan partus set, serta obat-obatan persalinan dan Melakukan observasi djj, ttv, kemajuan persalinan. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri karena miring ke kiri dapat mencegah tertekannya vena cava inferior yang dapat mengakibatkan aliran darah terhambat sehingga berbaring miring ke kiri aliran darah meningkat dan oksigen ke plasenta janin lancar dan juga mempercepat penurunan kepala. Sejalan dengan penelitian Hindriati et al. (2021) Posisi miring kiri lebih efektif jika dibandingkan dengan posisi setengah duduk terhadap percepatan kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Asuhan yang diberikan adalah dengan menggunakan metode gymball untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat kala I persalinan. Sejalan Salamah & Putri (2022) ada hubungan antara penggunaan gym ball terhadap lama persalinan kala I. Gerakan menggunakan gym ball dengan cara menggerakkan panggul kedepan, belakang, kanan, kiri secara perlahan dapat meredakan tekanan dan meningkatkan bidang luas panggul, mendorong turunnya kepala bayi, membantu kontraksi rahim lebih efektif, mempercepat dilatasi serviks, dan membantu relaksasi pada panggul.

Pada pengkajian inpartu kala II didapatkan hasil Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin sering dan lama, Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin meneran. Pada pengkajian data objektif didapatkan hasil yaitu Ku/kes:baik, composmentis, Ekspresi wajah: tampak meringgis, DJJ:145x/m, His:4/10/50". Periksa dalam hasil pembukaan lengkap, effacement 100%, ketuban negative jernih, POD UUK kiri depan, kep III. Penatalaksanaan yang diberikan pada kala II yaitu Mendengar dan melihat tanda kala II persalinan yaitu ibu merasa ada dorongan kuat meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin kuat pada anus dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan spinter ani membuka, Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan, Memakai APD, Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pembukaan sudah lengkap, Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman, Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN (bayi lahir spontan, tanggal 28 juli 2024 pukul 03.20 WIB, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan plasenta belum lahir. Sejalan Anggeni & Rochimin (2022)dengan menyatakan bahwa asuhan persalinan kala II meliputi menilai tanda gejala kala II yang terdiri dari perineum menonjol, tekanan anus, vulva membuka, Memastikan semua perlemgkapan, bahan, obat-obat lengkap dan Memimpin persalinan dan melakukan pertolongan sesuai dengan 60 langkah APN.

Pada pengkajian kala III yaitu Ibu mengatakan melahirkan spontan pukul 03.20 WIB jenis kelamin perempuan dan plasenta belum keluar, Ibu mengatakan perut nya masih sedikit mules, Ibu mengatakan perasaan nya lega setelah mendengar tangisan bayi nya. Pada pemeriksaan kala III didapatkan hasil yaitu TFU setinggi pusat dan Tampak gejala kala III : adanya semburan darah, tali pusat tambah panjang, uterus globuler. Penatalaksanaan yang diberikan pada kala III yaitu Memeriksa kembali perut ibu unntuk memastikan tidak ada janin kedua, Menyuntikkan oksitosin, Memotong tali pusat, Mengosongkan kandung kemih, Melakukan PTT, Membantu lahirnya plasenta (Jam 03.32) WIB plasenta lahir spontan lengkap, ppv 60 cc), Melakukan masase uterus dan Mengecek laserasi jalan lahir (tidak ada laserasi). Sejalan Anggeni & Rochimin (2022) tanda gejala kala III yaitu TFU setinggi pusat, tali pusat tampak dijalan lahir dan bertambah Panjang dan tampak darah keluar tiba-tiba dari jalan lahir.

Pada pengkajian kala IV didapatkan hasil yaitu Ibu mengatakan masih sedikit mules dan merasa lapar. Pada pemeriksaan didapatkan hasil yaitu TFU : 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus keras, Kandung kemih kosong dan Perdarahan \pm 50cc. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus agar uterus tetap keras, Memberikan ibu makan dan minum, Membantu membersihkan ibu dari darah dan cairan ketuban dan menggantikan pakaian ibu dengan pakaian yang bersih, Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yaitu miring ke kanan kiri, kemudian duduk dan Observasi 2 jam. Sejalan Anggeni & Rochimin (2022) dengan penatalaksanaan kala IV meliputi mengajarkan ibu masase uterus untuk mencegah perdarahan, melakukan penjahitan perineum, Memenuhi kebutuhan kala IV seperti hidrasi dan nutrisi, hygiene dan kenyamanan pasien, Bimbingan dan dukungan untuk berkemih, Memantau kontraksi uterus ibu, perdarahan, kandung kemih dan TTV ibu setiap 15 menit pada 1 jam 1 dan setiap 30 menit pada jam ke 2.

Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas Ny. D sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I pada 6 jam postpartum, kunjungan II pada hari ke 7 postpartum dan kunjungan ke III pada hari ke 14 post partum. Menurut teori (Vivian & Tri, 2011) bahwa selama nifas jumlah kunjungan nifas adalah sebanyak 3 kali, yaitu 6-8 jam setelah persalinan, 7 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, 6 minggu setelah persalinan. Sehingga, tidak terdapat kesenjangan anantara teori dan asuhan yang dilakukan dilapangan.

Pada pengkajian I 6 jam postpartum, berdasarkan data subjektif ibu bersalin secara spontan dan tidak ada laserasi. pada pengkajian data objektif didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra. Asuhan yang diberikan adalah mengajarkan ibu cara mamasae uterus dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya. Menurut Susanto & Fitriyana (2019) Lochea Rubra yaitu lochea yang keluar pada hari 1-3 hari setelah melahirkan dengan warna merah kehitaman yang terdiri dari darah segar, jaringan sisa- sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, *lanugo* (rambut bayi), dan sisa meconium.

Pada pengkajian ketiga dilakukan 3 hari post partum, ibu mengatakan pengeluaran asi sedikit, TFU 4 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra. Asuhan yang diberikan adalah menjelaskana kondisi ibu baik, menejlaskaan menganai tanda bahaya masa nifas, menjelaskan mengenai gizi pada masa nifas dan melakukan asuhan komplemter pijat oksitosin untuk melancarkan ASI. Sejalan dengan penelitian (Arniyanti & Angraeni, 2020) menyatakan pemberian pijat oksitosin dapat memberikan efek dimana produksi ASI dapat diperlancar. Dimana pemijatan ini akan merangsang hormon prolactin dan oksitosin untuk memproduksi ASI.

Pada pengkajian ketiga 14 hari postpartum, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pmeriksaan fisik tfu tidak teraba, involusi berjalan normal dan pengeluaran lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu asuhan lanjutan pada masa nifas dilakukan pada minggu ke 2

dan ke 4 masa nifas, dimana asuhan berfokus pada keberhasilan masa laktasi dan perencanaan kehamilan selanjutnya sehingga keluarga dapat fokus terhadap kesehatan ibu dan anak. Penatalaksanaan kunjungan ini diberikan edukasi dan pelatihan tentang ASI perah untuk mempersiapkan klien agar dapat memenuhi kebutuhan dasar bayi terutama nutrisi melalui pemberian ASI eksklusif dikarenakan klien merupakan ibu bekerja. Hasil penelitian menyebutkan Manajemen ASIP yang tepat sangat mempengaruhi keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja di Yogyakarta. Manajemen ASIP memberikan pengetahuan dan ketrampilan ibu bekerja dalam mempersiapkan dan mengelola ASIP sehingga dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara tidak langsung (Rosida & Putri, 2020).

Pada pengkajian keempat pada 28 hari postpartum, Ny. D mengatakan tidak mempunyai keluhan. Asuhan yang diberikan adalah menilai tanda-tanda penyulit masa nifas dan melakukan konseling KB dini. Sejalan dengan (Sapartinah & Sundari, 2020) asuhan kunjungan nifas keempat yaitu melakukan anamnesa dan konseling Kd dini pada ibu nifas. Bidan mempunyai peran yang sangat penting, terutama pada ibu nifas selama masa nifas dengan memberikan perawatan dan dukungan sesuai kebutuhan ibu.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Pada tanggal 28 Juli 2024 pukul 03.20 WIB, bayi Ny. D lahir spontan, jenis kelamin perempuan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, BB/PB: 2900gr/48cm. Menurut Mutmainah et al. (2021) bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram, bayi lahir menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan keluar meconium dalam 24 jam pertama. Pada pengkajian dan menurut teori tidak ditemukan kesenjangan mengenai definisi bayi baru lahir normal.

Bayi Ny D sudah diberikan salep mata, suntikan vitamin K dan imunisasi Hb0 pada usia 1 hari. Kunjungan ke 2 dilakukan pada saat bayi berusia 3 hari pada hasil pemeriksaan tidak ditemukan masalah dan semua dalam batas normal, tali pusat masih basah namun tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Menurut (Mutmainah et al., 2021) tali pusat akan mengering hingga berubah warna menjadi cokelat, dan terlepas dengan sendirinya dalam waktu 7-10 hari.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D selama dari KN1-KN3 adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi misalnya seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan berat badan, pemberian ASI secara dini, pencegahan infeksi, pencegahan kehilangan panas, dan kebersihan tali pusat, sehingga selama pemberian asuhan bayi Ny. D tidak ditemukan penyulit. Akan tetapi di hari ke-3 terdapat pemeriksaan SHK yaitu dengan pengambilan sample darah dari tumit bayi untuk dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital. Pemeriksaan ini diwajibkan bagi bayi baru lahir tepatnya di hari ke 2-3 (48 -72 jam). Program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dilakukan oleh bidan yang terlatih hal ini tertuang di dalam permenkes no 78 tahun 2014 bidan sangatlah berperan penting, karena bidan yang akan memberikan Informasi dan edukasi mengenai SHK ini, mulai dari pemeriksaan awal kehamilan sampai melahirkan. Pengambilan sampel juga dilakukan oleh bidan yang terlatih untuk itu segala sesuatu mengenai SHK harus sampai kepada sasaran, agar program pemerintah ini tercapai sesuai target serta deteksi dini sangat penting dalam mencegah terjadinya keterlambatan pengobatan pada penyakit Hipotiroid Kongenital. Pengambilan sampel SHK dilakukan pada 48-72 jam setelah bayi baru lahir (Yati et al., 2017).

Asuhan Kebidanan KB

Data subjektif yang didapat pada NY. D yaitu Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayinya sehat-sehat saja, ibu merasa senang karena bisa merawat bayinnya. Ibu mengatakan bersama suami telah merencanakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan saat ini sudah menggunakan KB suntik 3 bulan di bidan pada saat ibu

mengalami menstruasi hari ke 2. Kontrasepsi suntik progestin adalah mencegah terjadinya kehamilan dengan cara disuntik intra muskuler yang berdaya kerja 3 bulan dan tidak membutuhkan pemakaian setiap hari yang mengandung hormon progesteron dan tidak mengganggu proses produksi ASI. Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi berupa cairan, yang hanya berisi hormone progesterone disuntikkan ke dalam tubuh wanita secara periodik. Kontrasepsi suntik digunakan adalah noretisteron Enentat, Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA), cyclofem. Salah satu kontrasepsi modern yang sering digunakan DMPA yang berisi depo medroksi progesterone asetat sebanyak 150 mg dengan daya guna 3 bulan

Data objektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. ND yaitu keadaan umum baik, kesadaran compasmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36.5°C. Hal ini sesuai dengan teori Romauli (2011) pemeriksaan tanda – tanda vital, TD : dikatakan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg, nadi : normalnya 60 – 80 x/menit, pernafasan : normalnya 16 – 24 x/menit, suhu tubuh : normalnya 36,5 – 37,5 oC . asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan tentang efek samping KB 3 bulan, menjelaskan tentang efektifitas KB 3 bulan, melakukan informed consent untuk penyuntikan kb 3 bulan, menyuntikkan KB 3 bulan secara IM dan membuat jadwal penyuntikan selanjutnya. Sejalan dengan Penelitian Sitepu dan Pasaribu menyebutkan efek samping kontrasepsi suntik adalah suatu pengaruh atau dampak negatif yang ditimbulkan oleh kontrasepsi suntik. Adapun efek samping yang sering terjadi yaitu gangguan haid, berat badan bertambah, keputihan, dan sakit kepala. Pemakaian kontrasepsi suntik bulanan maupun tiga bulanan mempunyai efek samping utama yaitu perubahan berat badan. Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor KB suntik adalah adanya hormon Progesteron yang kuat sehingga merangsang nafsu makan yang ada di Hipotalamus dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak, tubuh akan kelebihan zat gizi. Kelebihan zat gizi oleh Progesteron dirubah, menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit. Kelebihan gizi dalam artian pola makan yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko kejadian hipertensi. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebihan hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak (Sitepu & Pasaribu, 2022).

Simpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. D Umur 21 Tahun di PMB Ambarwati meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 31 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.D berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pada saat kunjungan pertama didapatkan ibu mengalami mual muntah dan diberikan asuhan komplementer air jahe anget. Pada saat kunjungan kedua sampai keempat, Ny D. tidak mempunyai keluhan. Pada kunjungan ke 5, Ny. D mengalami nyeri punggung dan diberikan asuhan metode gymball

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.D umur 21 tahun berjalan dengan baik. Ny. D dibeirkan asuhan persalinan normal 60 langkah dengan komplemnter metode gymball pada kala I persalinan untuk mempercepat lama kala I dan menurunkan nyeri persalinan.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. D dilakukan sebanyak 4 kali. Pada saat pengkajian nifas kedua, Ny. D mengatakan produksi Asi sedikit dan diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. D berjalan dengan baik. By. Ny D dilakukan kunjungan sebanyak 3x dan tidak didapatkan komplikasi selama kunjungan.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.D diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.D, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien. Ny, D menggunakan KB suntik 3 bulan.

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

- Anggeni, D., & Rochimin, A. (2022). ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. "R." *Medica Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT)*, 14(1), 15–21.
- Arniyanti, A., & Angraeni, Di. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Mitrasedhat*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.51171/jms.v10i1.129>
- Aulia, D. Iestari N., Anjani, A. D., UTAMI, R., & Prima Lydia, B. (2022). EFEKTIVITAS PEMBERIAN AIR REBUSAN JAHE TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 11(1), 43–51. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v11i1.2130>
- DIana. (2017). *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. CV Kekata Group.
- Dinkes Kabupaten Semarang. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2021*.
- Hindriati, T., Herinawati, H., Nasution, A. F. D., Sari, L. A., & Iksaruddin, I. (2021). Efektifitas Posisi Miring Kiri dan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Satu Fase Aktif Pada Ibu Primigravida di Ruang Bersalin RSUD Raden Mattaher. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(1), 67. <https://doi.org/10.30644/rik.v10i1.521>
- Homer. (2019). *Midwifery Continuity of care*. Elseiver.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kurniawati, A. (2016). *EFEKTIFITAS LATIHAN BIRTH BALL TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI KOTA TASIKMALAYA* [Thesis]. universitas muhammadiyah tasikmalaya.
- Mutmainah, A. U., Johan, H., Llyod, S. S., & Mahakam. (2021). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Penerbit Andi.
- Ni'amah, S., & Sulistyaningsih, S. H. (2024). EFEKTIFITAS TEHNIK GYM BALL TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. *Jurnal Kebidanan*, 97–110. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v16i01.739>
- Oktarina. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir: Vol. VIII*. Depublish.
- Purnamasari, K. D. (2019). NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2000>
- Ramadhaniati, Y., & Reflisiani, D. (2024). *Buku saku asuhan kehamilan, pra nikah dan pra konsepsi*. Tahta Media.
- Rosida, L., & Putri, I. M. (2020). MANAJEMEN ASIP (ASI PERAH)MEMPENGARUHI KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF (STUDI KUANTITATIF PADA IBUYANG BEKERJA DI INSTANSI PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA). *Jurnal*

- Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), 79.
<https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.328>
- Rosyanti. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*.
- Salamah, U., & Putri, A. A. (2022). The Relationship Of The Use Of Gym Ball To The Long Time Of Labor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(3), 639–644.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v8i3.6604>
- Sapartinah, T., & Sundari, A. (2020). GAMBARAN KONSELING YANG DIPEROLEH PADA KUNJUNGAN NIFAS KE-4 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ROWOSARI 1 KABUPATEN KENDAL. *Midwifery Care Journal*, 1(3), 18–22.
<https://doi.org/10.31983/micajo.v1i3.5755>
- Sitepu, J., & Pasaribu, A. (2022). HUBUNGAN EFEK SAMPING DENGAN KECEMASAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(1), 37–43. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i1.13570>
- Sukeksi, N. T., Kostania, G., & Suryani, E. (2018). Pengaruh Teknik Akupressure Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(1).
<https://doi.org/10.37341/jkkt.v3i1.61>
- Susanto, A. V., & Fitriyana, Y. (2019). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Pustaka Baru Pres.
- Vivian, & Tri, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika.
- Walyani, E. S. (2014). *Materi Ajar Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Yati, N. P., Agustini Utari, Diet Sadiyah Rustama, Erwin Prasetyo Soenggoro, Andi Nanis Sacharina Marzuki, Aman B. Pulungan, Frida Soesanti, I. Suryawan, J. R. B. and B. Tridjaja., Jose RL Batubara, & Bambang Tridjaja. (2017). *Diagnosis dan tata laksana hipotiroid kongenital*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.