

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (Coc) dengan Masalah Ketidaknyamanan pada Trimester II

Hartini¹, Risma Aliviani Putri²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: karimhartini8@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</p>	<p>The period of pregnancy, childbirth, postpartum, neonate is a physiological condition that may threaten the life of the mother and baby and even cause death. One effort that can be made is implementing a comprehensive midwifery care model that can optimize the detection of high risk maternal neonates. The aim of Comprehensive Midwifery Care (COC) for Mrs. A G2P1A0. The method used is case study research, namely comprehensive care for pregnant, maternity, newborn and postpartum women. This is a descriptive research method. The type of descriptive research used is a case study. The sample in this study was a pregnant woman in the second trimester, gestation age 20 weeks 3 days, G2P1A0. Research time June 2023 – November 2023 in the Wonorejo area 02/02, Pringapus The research instrument uses the SOAP documentation method with a varney management mindset. Collection techniques use primary data through interviews, observations, physical examinations, KIA books. The results of the care obtained by Mrs. A G2P1A0, 39 weeks pregnant with problems of discomfort in the second trimester, complained of cramps in the leg area, and working as an elementary school teacher; what the researcher did regarding maternal complaints was to provide pregnancy yoga specifically for the second trimester. The birth received antibiotics for 5 days and mefemanic acid therapy. The postpartum period was normal, there was no bleeding, good uterine contractions, lochea rubra. In newborns, the results of anthropometric examination were normal, SHK was negative and OEA passed. Mrs. A and her husband decided they didn't want to use birth control.</p>
<p>Keywords: Choprehensive Obstetric Care, Discomfort in the Trimester II</p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Ketidaknyamanan Pada Trimester II</p>	<p>Abstrak Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan mengancam jiwa ibu, bayi bahkan menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan menerapkan model asuhan kebidanan komprehensif yang dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal. Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif (COC) pada Ny.A yaitu untuk Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. A G2P1A0. Metode yang</p>

digunakan adalah penelitian studi kasus yaitu asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study) Sampel pada penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester II usia kehamilan 20 minggu 3 hari, G2P1A0. Waktu penelitian Juni 2023 – November 2023 di wilayah Wonorejo 02/02, Pringapus Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Teknik pengumpulan menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, buku KIA. Hasil asuhan didapatkan Ny. A G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu dengan masalah ketidaknyamanan trimester pada 2 ditemukan keluhan keram pada daerah kaki, dan bekerja sebagai seorang guru SD, hal yang dilakukan peneliti terkait keluhan ibu yaitu memberikan yoga hamil khusus trimester II. Persalinan mendapatkan antibiotik selama 5 hari dan terapi asam mefemanat. Masa nifas berlangsung normal tidak ada pendarahan, kontraksi uterus baik, lochea rubra. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative dan OEA lulus. Ny. A dan suami memutuskan belum ingin menggunakan KB.

Pendahuluan

Kesehatan ibu merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 yaitu menargetkan AKI (Angka Kematian Ibu) 70 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih tergolong tinggi dan merupakan salah satu masalah utama kesehatan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2021).

Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 adalah 76,6 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian cakupan K4 Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 adalah 94,74 %. Capaian cakupan K4 di Kabupaten Semarang mencakup 91,7% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Angka Kematian Balita (AKB) berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 7,8 per 1.000 kelahiran hidup. Sebesar 25,0 % kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 disebabkan karena BBLR, sebab lain 41,0%, asfiksia 16,7%, kelainan bawaan 9,4%, pneumonia 3,3%, diare 2,2%, sepsis 1,6%, kelainan saluran cerna 0,5%, dan kelainan syaraf 0,3% (Dinkes Provinsi Jateng, 2020).

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, 2019).

Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko. Dengan aplikasi jateng gayeng bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat kelahiran (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

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).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (continuity of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Adapun cakupan K1 di Klinik Istika sebesar 88% masih jauh dari target yang diinginkan yaitu 100%, sedangkan cakupan K4 yang diperoleh sebesar 80% dari target yang diinginkan untuk cakupan K4 yaitu 100%, cakupan persalinan oleh nakes dari data yang diperoleh yaitu 90% angka masuk dalam kriteria bagus karena mendekati 100%, cakupan neonatus yaitu 90%, dan diperoleh juga cakupan KF1 yang diperoleh sebesar 90%, sedangkan KF4 yang diperoleh 80% dan tidak ada kasus kematian baik pada ibu maupun bayi.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny.A hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana sebagai salah satu bentuk 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 untuk mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB). Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif (COC) pada Ny.A yaitu untuk Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. A G2P1A0, dengan manfaat Ny. A mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana secara komprehensif

Metode

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester II usia kehamilan 23 minggu 3 hari, G2P1A0. Lokasi dan waktu pelaksanaan dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai November 2023. Penelitian ini dilakukan di Desa Wonorejo RT 02/ RW 02, Kecamatan Pringapus, Kabupaten Semarang. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney.

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara baik secara langsung maupun

melalui media WhatsApp, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA. Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 11 kali kunjungan yang terdiri dari 9 kali kunjungan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 2 kali kunjungan yang dilakukan oleh peneliti. Kunjungan kehamilan di fasilitas pelayanan Kesehatan dimulai pada trimester I sebanyak 3 kali saat usia kehamilan 6, 9, dan 12 minggu, trimester II sebanyak 3 kali kunjungan yaitu saat usia kehamilan 15, 20, dan 23 minggu, dan trimester III sebanyak 3 kali saat usia kehamilan 26, 32, dan 36 minggu dengan data sekunder melihat riwayat kunjungan pada buku KIA. Peneliti juga melakuka pengumpulan data primer pada kehamilan yaitu dilakukan pada kunjungan trimester II umur kehamilan 23 minggu 3 hari dan pada trimester III umur kehamilan 34 minggu. Asuhan persalinan sebanyak 1 kali dengan menggunakan data subjektif dari ibu data yang didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan media WhatsApp karena penulis tidak bisa mengikuti proses persalinan secara langsung. Asuhan bayi baru lahir sebanyak 3 kali yakni saat umur 2 hari dan 4 hari dengan data primer melakukan wawancara pada ibu melalui media WhatsApp karena peneliti tidak dapat mengikuti kunjungan secara langsung, dan kunjungan neonatal ke II dilakukan secara langsung pada umur 13 hari. Asuhan nifas sebanyak 4 kali yaitu pada 2 hari post partum, 4 hari post partum dan 34 hari post partum, data di peroleh peneliti melalui wawancara dengan media WhatsApp dikarenakan peneliti tidak mengikuti kunjungan secara langsung dan kunjunga 13 hari post pasrtum dilakukan pengumpulan data primer dengan pengkajian secara langsung. Kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 1 kali yakni saat 42 hari dengan data primer melakukan wawancara melalui media WhatsApp dikarenakan peneliti tidak mengikuti kunjungan secara langsung.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. A G2P1A0 usia 27 tahun datang ke Klinik Aria Medistra ngin memeriksakan kehamilannya. Mulai dari tanggal 23 Maret 2023 s/d November 2023, ibu sudah 9 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 2 kali dikunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 11 kali. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny. A sudah 9 kali melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, yaitu 3 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III di tambah dengan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 2 kali pada trimester II dan III. Menurut Kemenkes 2020 kunjungan ANC dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu di lakukan kunjungan 2 kali pada kehamilan trimester I kunjungan 1 kali pada trimester II dan kunjungan 3 kali pada trimester III.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A pada trimester dua Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 28 Juni 2023 pukul 17.00 WIB umur kehamilan 20 minggu 3 hari, Ny.A mengeluh merasakan keram di daerah kaki dan dari hasil laboratorium yang lakukan pada tanggal 15 April 2023 hasil laboratorium HB 10,7, HIV (nr), Sifillis (nr), HbsAg (nr). hal ini sesuai dengan teori menurut WHO, (2015). Perlunya dilakukan pemeriksaan hemoglobin untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak. Pemeriksaan Hb dilakukan dua kali pada kunjungan kehamilan trimester I dan trimester III, lalu diperiksa lagi pada trimester ke 3 usia kehamilan 32 minggu dengan hasil Hb 12,4 gr/dl. normalnya hemoglobin pada trimester I dan III adalah ≥ 11 mg/dL atau hematokrit 32%, Hb <10,5 gram % pada trimeter II.

Asuhan yang diberikan pada trimester kedua yaitu memberikan KIE tentang anemia pada ibu hamil Anemia pada kehamila merupakan Dimana kondisi hemoglobin ibu kurang dari angka 12 yang nantinya jika tidak dilakukan penanganan maka akan berdambak buruk pada kehamil dan proses persalinan yang nantinya ibu bisa melahirkan bayi premature atau tidak cukup bulan, bisa terjadinya BBLR, bisa terjadi perdarahan pada saat persalinan dan masa nifas serta dapat terjadi gangguan pada janin. Menganjurkan ibu untuk rutin

mengonsumsi tablet FE dan vitamin B12 yang diberikan oleh bidan. Hal ini sesuai dengan teori (Rahyani, dkk, 2020) Anemia dapat digambarkan sebagai suatu keadaan dimana jumlah kadar hemoglobin (Hb), hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal 11 mg/dl atau bisa disebut juga penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah kadar hemoglobin (Hb) dibawah batas normal. Menurut (Husaini dan Wardani, 2021) kepatuhan konsumsi tablet Fe, kecukupan konsumsi Fe dan vitamin B12 berkaitan dengan anemia pada ibu hamil.

Anemia adalah masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil, yang dapat berdampak pada morbiditas dan juga mortalitas pada ibu hamil maupun janin. Zat besi dan vitamin B12 sangat penting bagi pembentukan hemoglobin (Hb) darah untuk suplai oksigen dari sel darah ke jaringan. Oleh karena itu, tablet Fe dan vitamin B12 dapat membantu menangani anemia pada ibu hamil. Mengajarkan dan menjelaskan ibu tentang yoga hamil untuk membantu proses persalinan normal dan untuk mengurangi ketidaknyamanan ibu yaitu keluhan pada daerah kaki yang dirasakan. Kram pada kaki merupakan salah satu ketidak nyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester 2 terjadi karena adanya kejang otot pada kaki yang terlalu keras, tekanan uterus yang meningkat pada saraf, dan ketidak adekuatan asupan kalsium menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh-pembuluh darah halus dan ketidakseimbangan rasio kalsium dalam tubuh sehingga sirkulasi darah ke kaki menjadi berkurang dan tubuh kehilangan ion K⁺ secara berlebihan. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya kram kaki, (Tharpe & Faeley, 2012). Menurut jurnal *Obstetrics & Gynecology*, aktivitas fisik dan olahraga serta yoga selama kehamilan bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran fisik, memperlancar sirkulasi darah dan dapat mencegah penambahan berat badan kehamilan yang berlebihan. Selain itu, olahraga saat hamil dapat memudahkan proses persalinan nanti.

Pada kunjungan kehamilan kedua yaitu pada trimester III yang di lakukan tanggal 04 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB tidak ada keluhan yang di alami oleh ibu, hasil pemeriksaan laboratorium kedua pada trimester tiga kehamilan 32 minggu adalah 12,4 mg/dl, dan hasilnya normal ini sesuai dengan teori Menurut WHO (2015), kadar Hb normal pada ibu hamil adalah lebih dari 11 gr/dl Tergolong anemia ringan jika kadar Hb 8-11 gr/dl.

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada pasien.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Data persalinan, penulis dapatkan dari data subjektif yaitu dari buku KIA dan wawancara bersama ibu melalui WhatsApp dikarenakan penulis tidak mengikuti proses persalinan secara langsung.

Ibu mengatakan bernama Ny.A umur 27 tahun usia kehamilan tepat 39 minggu pada saat hari persalinan, Ibu mengataka pada tanggal 05 November 2023 pukul 17.00 WIB, datang Bersama suami ke TPMB Mugi Musrianah mengeluh sakit perut tembus belakang atau kenceng-kenceng sejak pukul 13.00 WIB, dan ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir pukul 16.30 WIB. Hasil usia kehamilan 39 minggu, TD 110/80 mmHg dan pembukaan 6 cm.

Ibu mengatakan selama di TPMB bidan menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar pada saat proses persalinan ibu memiliki tenaga dan tidak lemas, ibu mengatakan bidan menganjurkan untuk miring kiri jika merasakan kontraksi. Kemudian pada pukul 19.40 WIB ibu mengatakan keluar air seperti merembes dari jalan lahir, ibu mengatakan dilakukan pemeriksaan lanjut oleh bidan dengan hasil ketuban pecah pembukaan lengkap 10 cm dan ibu diberitahu oleh bidan untuk mengejan Ketika ada kontraksi. Lama persalinan kala I fase aktif pada Ny. A dihitung dari awal kunjungan dan pemeriksaan pertama yaitu dua jam empat puluh menit. Kala 1 adalah kala pembukaan yang berlangsung antara 0-10cm (pembukaan lengkap) Lama kala 1 untuk primigravida berlangsung 8 jam dengan pembukaan 1 cm per jam dan pada multigravida adalah 2 jam dengan pembukaan cerviks 2 cm per jam (Yanti, 2019)

Ibu mengatakan pukul 20.15 WIB bayinya lahir jenis kelamin Perempuan BB Lahir 3500 gram, Panjang badan 52 cm. Kala II pada persalinan Ny.A berlangsung 25 menit. menurut Walyani, E., Purwoasturi, E., (2016) kala II biasanya berlangsung ± 30 menit-1 jam pada Primipara. Jadi pada Ny.S proses kala II dalam batas normal. Ibu mengatakan setelah bayi lahir 15 menit plasentanya lahir lengkap dan tidak ada robekan jalan lahir sehingga tidak dijahit lalu ibu di bersihkan,

Ibu mengatakan bidan mengajarkan ibu dan suami cara massase rahim yang benar agar kontraksi rahim tetap keras dan baik, dan setelah itu ibu di pindahkan ke ruang nifas dan dirawat gabung Bersama bayinya. Ibu mengatakan dilakukan pengecekan tensi dll selama 2 jam oleh bidan, Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoasturi, E., (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua,ibu mengatakan dianjurkan oleh bidan untuk makan dan minum, sering menyusui bayinya, melakukan gerakan miring kiri dan kanan jika ingin BAK dan tidak pusing maka diperbolehkan ke kamar mandi, menjelaskan tentang ASI Eksklusif dan skrining hipotiroid kongenital (SHK) untuk mendeteksi dini adanya kelainan tumbuh kembang pada bayi. Ibu mengatakan suami dan keluarga senang atas kelahiran anak keduanya. Berdasarkan uraian diatas tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan praktik

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Penulis mendapatkan data KN I dan II berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan melalui via WhatsApp dikarenakan penulis tidak melakukan pengkajian kunjungan secara langsung. Sementara KN III penulis melakukan pengkajian serta kunjungan secara langsung

Ibu mengatakan bayinya lahir pukul 20.15 WIB langsung menangis, jenis kelamin Perempuan, ibu mengatakan bidan meletakkan bayi nya di atas dada ibu selama 1 jam, ibu mengatakan bidan menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah di lakukan pada bayinya yaitu BB lahir bayi 3500 gr, Panjang badan 52 cm, Ibu mengatakan dijelaskan oleh bidan tentang di berikannya Vit.K, salep mata pada bayinya dan setelah 6 jam akan diberikan imunisasi Hb0. Ibu mengatakan bidan menjelaskan tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, suhu bayi tinggi, infeksi tali pusat bayi, tubuh bayi nampak kuning.

Ibu mengatakan bidan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 1 jam sekali dan maksimal 2 jam sekali, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E., 2015 bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi.

Mengajarkan cara merawat tali pusat agar tetap kering tidak lembab dan tidak basah agar tidak infeksi, menganjurkan agar selalu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk dilakukan pemeriksaan SHK pada bayinya setelah 42 jam. APGAR Score sesuai dengan pencatatan di buku KIA 8/9/10. sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Ibu mengatakan melakukan kunjungan atau kontrol 4 hari setelah melahirkan ke TPMB Mugi Musrianah yaitu pada tanggal 09 November 2023 pukul 08.00 WIB. Ibu mengatakan bidan melakukan pemeriksaan pada bayinya dengan hasil pemeriksaan yang di jelaskan oleh bidan yaitu BB Lahir 3500 gram, PB 52 cm, suhu 36,5°C tali pusat kering tidak lembab kondisi baik belum puput dan tidak ada tanda bahaya pada bayi. Ibu mengatakan bidan menjelaskan tentang tanda bahaya atau infeksi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, suhu bayi tinggi, infeksi tali pusat bayi, tubuh bayi nampak kuning, ibu mengatakan bidan menjelaskan tentang cara perawatan bayi yaitu dengan tetap

menjaga kehangatan bayi, hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi ada faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir selalu menjaga kebersihan dengan rutin mengganti baju dan popok bayi setiap kali basah, kotor, setelah BAK dan BAB, ibu mengatakan bidan menganjurkan agar selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya hanya ASI saja tanpa makanan tambahan selama minimal 6 bulan,

Kunjungan neonatal III dilakuka pada tanggal 18 November 2023 dirumah Ny.A Wonorejo, Pringapus ibu mengatakan sudah melakukan kunjungan ke III pada tanggal 16 November 2023 dan hasil pemeriksaan baik, dari hasil pemeriksaan bayi tampak sehat kemudian memberikan asuhan yaitu Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau pendamping ASI, sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demand) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi yaitu dengan rutin mengganti baju dan popok bayi setiap kali basah, kotor, setelah BAK dan BAB Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG pada bayinya saat umur 1 bulan. Imunisasi BCG merupakan imunisasi untuk mencegah penyakit tuberculosis supaya paru-paru bayi tetap terjaga.

Berdasarkan uraian diatas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis mendapatkan data KF I, II, IV berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan melalui via WhatsApp dikarenakan penulis tidak melakukan pengkajian kunjungan secara langsung. Sementara KF III penulis melakukan pengkajian serta kunjungan secara langsung

Ibu mengatakan melahirkan pukul 20.15 WIB. Ibu mengatakan sudah bisa jalan sendiri ke kamar mandi untuk BAK dan sudah BAB, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dan sudah menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengatakan kontraksi rahim keras, ibu mengatakan bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan di jelaskan oleh bidan TD : 100/70 tidak ada perdarahan, darah yang keluar dari jalan lahir normal, kontraksi rahim baik. Ibu mengatakan bidan menganjurkan untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya minimal 6 jam hanya ASI saja tanpa makanan tambahan, ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan tentang gizi pada ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang terutama tinggi protein dan minum banyak air putih untuk mencukupi jumlah ASI ibu.

Ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam, perdarahan, sakit kepala berlebihan payudara bengkak, teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu mengkaji payudara ada atau tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol atau tidak, kemerahan atau tidak. Abdomen mengkaji ada atau tidaknya bekas operasi, kandung kemih kosong atau penuh, jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam postpartum bantu ibu dengan cara menyiram air hangat dan bersihkan vulva, apabila ibu belum bisa BAK perlu dilakukan kateterisasi, setelah kandung kemih kosong maka lakukan massase pada fundus uteri agar uterus berkontraksi dengan baik. Ekstremitas bawah pemeriksaan kaki apakah ada varises, odem, nyeri tekan atau tidak. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Anus untuk memeriksa ada atau tidak hemoroid. ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan agar selalu menjaga kebersihan

terutama daerah kewanitaan, ibu mengatakan bidan mengajarkan cara menyusui yang benar.

Kunjungan ke 3 dilakukan pada tanggal 18 November 2023 Ibu mengatakan tidak ada keluhan hasil pemeriksaan baik, Nampak pengeluaran lochea serosa, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa pengeluaran lokhea normalnya pada hari ke-0 sampai dengan hari ke-3 masa post partum berwarna merah kecoklatan (lokhea rubra), lokhea sanguinolenta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum berwarna merah kekuningan, lokhea serosa keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 berwarna kekuningan, lokhea alba berlangsung selama 14 hari sampai selesai nifas cairan putih. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan cara memberitahu ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang 3x/hari dengan porsi makan lebih banyak dari sebelum hamil dengan menu lengkap nasi, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan serta minum minimal 3 liter perhari. Memberitahu ibu cara perawatan payudara yaitu menjaga kebersihan puting susu bisa dengan membersihkan puting susu sebelum dan sesudah bayi menyusui, menggunakan BH khusus ibu nifas, melakukan pemijatan ringan pada payudara dengan cara mengurut payudara dengan bagian tangan sisi kelingking mulai dari arah pangkal kearah puting susu dan tangan lainnya di gunakan untuk menyanggah payudara Memberitahu ibu untuk mulai memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan bisa dengan mendiskusikan dengan suami,hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa konseling untuk KB secara dini dapat dilakukan pada kunjungan hari ke-29-42 setelah persalinan. Menganjurkan ibu untuk ke pelayanan Kesehatan jika terdapat keluhan selama masa nifas

Kunjungan KF 4 dilakukan pada tanggal 09 Desember 2023 Ny.A mengatakan melakukan kunjungan nifas hari ke 34 di TPMB Mugi Musrianah. Ibu mengatakan ingin bidan melakukan pemeriksaan dan dijelaskan hasil pemeriksaan yaitu TD: 109/70 mmhg, dengan hasil pemeriksaan baik ibu mengatakan hasil kesepakatan dengan suami untuk saat ini masih belum ingin ber KB dan ibu mengtakan bidan memaklumi dan mengerti dengan pilihan ibu untuk belum ingin ber KB. Ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan tentang pola istirahat yang cukup dikarenakan pekerjaan ibu nantinya sebagai seorang guru SD yaitu tidur 7-8 jam di malam hari dan 1-2 jam di pagi hari. Menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) sebaiknya banyak istirahat, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI. Berdasarkan pembahasan diatas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Penulis mendapatkan data KB berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan melalui via WhatsApp dikarenakan penulis tidak melakukan pengkajian kunjungan secara langsung.

Ibu mengatakan keadaannya dan bayinya sehat dan dalam kondisi baik, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan selalu melakukan apa yang di anjurkan bidan baik itu perawatan pada bayi maupun pada dirinya contohnya ibu selalu mengonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas karena mengingat kondisinya yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Ibu mengatakan masih belum menggunakan alat kontrasepsi, ibu mengatakan sudah dua kali membahas tentang penggunaan alat kontrasepsi dengan suaminya tetapi suami nya tidak menyetujui ibu menggunakan alat kontrasepsi sehingga ibu dan suami sepakat untuk tidak dulu ber KB.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.A Umur 27 Tahun meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 20 minggu 3 hari, 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.A berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A umur 27 tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.A berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi

Pada asuhan kebidanan By.Ny.A diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny A.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.A diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan tidak sesuai dengan standar yaitu selama 3 kali. Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A 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.A dengan hasil Ny.A dan suami belum ingin ber KB

Diharapkan klien dapat menambah wawasan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, misalnya dengan lebih sering membaca buku KIA ataupun mencari informasi lain di internet, serta diharapkan klien mampu melakukan perawatan selama nifas dan bayi baru lahir secara mandiri.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini, ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

- Ambarwati & Wulandari. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogyakarta: Nuha Medika.
- Akbar, H., & dkk. (2017). *Kehamilan Aterm Distosia Bahu*. Jurnal Kedokteran , 4.
- Astuti. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Diana & dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: Oase Grup.
- Fitriana & Nurwiandani. (2018). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Hidayat. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irianti & dkk. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

- Krisnadi & Pribadi. (2019). *Obstertri Fisiologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Kusyanti, E., & dkk. (2012). *Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012*. Jurnal Kebidanan , 1.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Munthe & dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Muslihatun. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Citramaya.
- Mustaqqin. (2010). *Pengkajian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktariana. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lair*. Yogyakarta: BUDI UTAMA.
- Prawirohardjo. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Dinkes Kabupaten Semarang. (2018). *Profil Kesehatan Kab. Semarang*: Dinkes Kab. Semarang.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Provinsi Jawa Tengah.
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017). *Tehnik Massage Punggung untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan , 100
- Ramos, J. N. (2017). *Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Riwidikdo. (2013). *Statistika Untuk Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Sujiyatini& dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Tando. (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, & Balita*. Jakarta: EGC.
- Walyani. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Walyani & Purwoastuti. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Walyani & Purwoastuti. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.