



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE DI PMB EVA SAFITRI, CANDI SIDOARJO

Afianusus Syu'bah¹, Rafhani Rosyidah^{2*}

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

E-mail Korespondensi : rafhani.rosyidah@umsida.ac.id

Sejarah Artikel

Diterima : Agustus 2024 Disetujui : September 2024 Dipublikasikan: Oktober 2024

Abstract

In East Java, especially in Sidoarjo District, the maternal mortality rate in 2022 was 68.90 per 100,000 live births. This figure increased when compared to the realization in 2021, which was 59.69 per 100,000 live births. The highest maternal mortality rate is in the Candi Health Center working area, this occurs because the risk screening carried out on pregnant women is not optimal, including the competence of health workers in handling maternal emergencies and back referrals. Data collection techniques based on subjective and objective data obtained through interviews and direct physical examination. Total midwifery care in pregnancy was 2x because the mother had entered the third trimester, delivery 1x visit, postpartum period 2x visits, LBW 2x visits and family planning 1x visit. At the first visit of pregnancy the mother complained of tightness that was not accompanied by pain, at the second visit the mother complained of lower abdominal pain. In labor care, the mother came with an opening of 4cm with intact amniotic fluid, the baby was born at 13.30 WIB, the delivery process went normally in accordance with the standards of Normal Labor Care (APN). In the postpartum period, the first visit was carried out 6 hours postpartum with maternal complaints of suture wound pain and breast milk still coming out a little, at the second visit the postpartum period was found that breast milk production had increased. The mother has chosen to use IUD contraception which according to the client is a practical long-term contraception because it does not need to be remembered every day. This Continuity Of Care midwifery care takes place physiologically and there is no gap between theory and case.

Keywords: Midwifery Care, Continuity Of Care,

Abstrak

Di Jawa Timur khususnya di Kabupaten Sidoarjo Angka Kematian ibu tahun 2022 sebesar 68,90 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2021 yaitu 59,69 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu tertinggi ada di wilayah kerja Puskesmas Candi, hal tersebut terjadi karena belum optimalnya skrining risiko yang dilakukan pada ibu hamil, termasuk kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan rujukan balik. Teknik pengumpulan data berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik secara langsung. Total asuhan kebidanan pada kehamilan sebanyak 2x karena ibu sudah memasuki trimester III, persalinan 1x kunjungan, masa nifas 2x kunjungan, BBL 2x kunjungan dan KB 1x kunjungan. Pada kunjungan pertama kehamilan ibu mengeluh kencang-kencang yang tidak disertai rasa sakit, pada kunjungan kedua ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah. Pada asuhan persalinan ibu datang dengan pembukaan 4cm dengan ketuban utuh, bayi lahir pada pukul 13.30 WIB, proses persalinan berjalan normal sesuai dengan standart Asuhan Persalinan Normal (APN). Pada masa nifas, kunjungan pertama dilakukan 6 jam postpartum dengan keluhan ibu nyeri luka jahitan dan ASI masih keluar sedikit, pada kunjungan kedua masa nifas didapatkan produksi ASI sudah meningkat. Ibu sudah memilih menggunakan kontrasepsi IUD yang menurut klien kontrasepsi jangka panjang yang praktis karena tidak perlu diingat setiap hari. Asuhan kebidanan Continuity Of Care ini berlangsung secara fisiologis dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity Of Care,

How to Cite: Afianusus Syu'bah (2024). Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Di Pmb Eva Safitri, Candi Sidoarjo. Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol.8 (No.2) (2024)

© 2019 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved

ISSN 2598-1188 (Print) ISSN 2598-1196 (Online)

PENDAHULUAN

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur atau menilai derajat kesehatan masyarakat yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu merupakan kematian wanita yang terjadi pada masa kehamilan yang disebabkan oleh faktor penyebab baik secara langsung maupun tidak langsung yang berhubungan dengan kehamilan dan penanganannya, namun bukan disebabkan oleh kecelakaan. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (Pre-eklampsia dan Eklampsia), Perdarahan, Infeksi *Postpartum*, dan aborsi yang tidak aman.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia, terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 7.389 kematian]. 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. AKB di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) sebesar

2.350.000 kematian dengan penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia dan kelainan kongenital. Sedangkan angka kematian bayi di Indonesia khususnya di Jawa Timur mengalami penurunan dari tahun ketahun. Pada tahun 2022 sebanyak 3.171 kematian dengan penyebab kematian terbanyak pada usia neonatal adalah BBLR (36%), asfiksia (29,25) serta pada usia post neonatal adalah diare (19,86%).

Continuity Of Care (COC) merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien. Tujuan COC yaitu untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, meningkatkan jumlah persalinan normal serta mengurangi risiko kematian bayi baru lahir. COC dimulai dari asuhan *Antenatal Care* (ANC) secara berkesinambungan dengan standar asuhan kehamilan minimal dilakukan 6x, asuhan yang diberikan oleh bidan dapat melibatkan keluarga dalam hal pengambilan keputusan. Pada proses persalinan bidan harus bisa memberikan asuhan sayang ibu untuk memberikan kenyamanan sehingga dapat melalui proses bersalin dengan aman sesuai standar asuhan persalinan normal (APN). Pada masa nifas asuhan yang diberikan adalah dukungan secara berkesinambungan sesuai

dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis. Untuk menekan angka kematian ibu dan bayi bidan harus mampu memberikan informasi tentang pelayanan keluarga berencana (KB) agar ibu dan suami dapat mengambil keputusan secara tepat dalam pemilihan alat kontrasepsi.

Peran bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan secara menyeluruh atau paripurna pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana yang bertujuan untuk memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat mendeteksi dini ada atau tidaknya kemungkinan terjadinya komplikasi atau masalah kesehatan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Pada tanggal 01 November 2023 jam 20.00 WIB, Ny A melakukan kunjungan ANC di BPM Eva Candi Sidoarjo. Ny.A hamil anak pertama HPHT 19 Februari 2023 HPL 26 November 2023. Saat ini Ny.A memasuki trimester ke III dengan usia kehamilan 36/37 minggu. Ny.A mengeluh kenceng-kenceng sejak satu minggu yang lalu, tidak disertai dengan

rasa sakit. keluhan tersebut tidak sampai mengganggu aktivitas. Ny.A mengatasi keluhan tersebut dengan teknik relaksasi (menarik nafas panjang). Data objektif didapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas Normal (120/80 mmHg), TFU 30 cm, DJJ dalam batas normal (142x/m). Leopold I teraba bulat, lunak kurang melenting yaitu bokong janin, Leopold II teraba keras memanjang dibagian kanan perut ibu yaitu punggung janin sedangkan di bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil berongga yaitu bagian ekstremitas janin, Leopold III yang menjadi bagian terendah janin teraba bagian keras, bulat, melenting yaitu bagian kepala dan bagian terendah tersebut sudah tidak dapat digoyangkan yang menandakan bagian tersebut sudah masuk pintu atas panggul (PAP), Leopold IV kedua tangan pemeriksa sudah tidak bertemu (divergen). Dari hasil pemeriksaan tersebut didapatkan hasil diagnosa G1P0A0 UK 36/37 minggu, janin tunggal, hidup, letkep, Intrauterine, KU ibu dan janin baik. Terapi yang diberikan yaitu fitonal 1x1, serta bidan memberikan KIE tentang istirahat dan nutrisi.

Pada tanggal 8 November 2023 jam 19.00 WIB Ny. A melakukan kunjungan kedua dengan keluhan nyeri perut bagian bawah yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu, dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum dalam batas normal, pemeriksaan TTV didapatkan hasil dalam batas normal (122/80 mmHg), TFU

31 cm, DJJ dalam batas normal (150x/m). upaya yang dilakukan adalah memberikan edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III dikarenakan pertambahan ukuran rahim yang dapat membuat ligamen menegang, sehingga muncul rasa nyeri perut bagian bawah. Memberitahu bahwa keluhan yang dirasakan ibu bisa diatasi dengan mengambil posisi yang nyaman saat tidur, seperti miring kiri dan kompres air hangat pada perut bagian bawah, memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yang meliputi gerakan janin yang kurang, menjelaskan tentang ketuban pecah dini, menjelaskan tentang perdarahan pervaginam, menjelaskan tentang gejala preeklampsia, selain itu juga memberikan edukasi pada ibu tentang persiapan persalinan serta tanda-tanda persalinan. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi kehamilannya dengan istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi seimbang dan beresat serta kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

b. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Ibu datang ke BPM Eva pada tanggal 10 November 2023 jam 02.00 WIB, ibu mulai merasakan kenceng-kenceng dan keluar lendir darah sejak tanggal 09 November 2023 jam 18.00 WIB, kenceng-kenceng bertambah sering dan teratur, belum ada keluaran cairan ketuban dari jalan lahir. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil pembukaan 4 cm, effecement (25%), ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kidep, penurunan hodge III tidak ada bagian terkecil disamping bagian terendah, molase 0. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan teknik relaksasi (menarik nafas panjang pada saat kontraksi) dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu dengan memberikan do'a, motivasi untuk ibu. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mengejan. Pada pukul 12.00 WIB ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah sering dan ingin meneran, dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil pembukaan lengkap, effecement 100% ketuban jernih (pecah pada pukul 12.05 WIB), penurunan hodge I. persalinan kala I berlangsung 10 jam. kala II berlangsung 1,5 jam bayi lahir spontan pada pukul 13.30 WIB jenis kelamin laki-laki, BB 3200 gram, PB 49 cm, A-S = 8-9. Kala III berlangsung 10 menit plasenta lahir lengkap jam 13.40 WIB dan kala IV dilakukan pengawasa selama 2 jam. Ibu melahirkan

secara normal tanpa adanya penyulit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

c. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. A dilakukan kunjungan sebanyak 2x. kunjungan pertama dilakukan saat 6 jam *postpartum* yaitu pada tanggal 10 November 2023 pukul 18.40 WIB. Ibu mengeluh nyeri luka jahitan dan merasakan sedikit mules serta ASI hanya keluar sedikit. Diberikan edukasi bahwa hal tersebut merupakan hal yang wajar dialami oleh ibu setelah melahirkan karena efek dari obat bius yang sudah mulai hilang. Begitupun juga pada hari pertama menyusui produksi ASI hanya sedikit karena mengingat lambung bayi baru lahir hanya sebesar biji kelereng. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin (2 jam sekali) atau saat bayinya menangis. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin (minimal 4 jam sekali) serta mengganti celana dalam setiap mandi, membasuh perineum dengan air bersih lalu dikeringkan dengan handuk bersih kering. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 15 November 2023 jam

10.00 WIB ibu mengatakan bahwa produksi ASI lancar dan tidak ada keluhan apapun. Dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, pengawasan involusi melalui tinggi fundus uteri, lochea berwarna merah kekuningan (*sanginolenta*). Pada kunjungan kedua ini bidan melakukan perawatan payudara serta konseling tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, serta personal hygiene dan pentingnya ASI eksklusif untuk ibu dan bayi. Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan adanya komplikasi maupun penyulit yang dialami oleh Ny.A.

d. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama bayi Ny. A usia 6 jam, bayi lahir cukup bulan usia kehamilan 37/38 minggu, lahir spontan, TTV dalam batas normal jenis kelamin laki-laki, berat badan bayi 3200 gram, panjang badan 49 cm, nilai apgar score 7-8-10, bayi sudah BAB dan BAK. Tidak ditemukan adanya kelainan kongenital. Setelah pemotongan tali pusat bayi Dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD) selama kurang lebih satu jam. Setelah observasi kala IV dan IMD berhasil, dilakukan pemeriksaan fisik, antropometri serta pemberian vitamin K, imunisasi Hb0 dan pemberian salep mata. Didapatkan hasil lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran lengan atas 11 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi baru lahir.

e. Asuhan Kebidanan pada Akseptor Kontrasepsi

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana dilakukan pada tanggal 11 November 2023 saat ibu hendak pulang setelah bersalin. Bidan memberikan konseling pada Ny. A tentang pengertian keluarga berencana, manfaat keluarga berencana, macam-macam jenis keluarga berencana, cara kerja, efek samping, keuntungan dan kerugian, sehingga ibu dan suami sepakat untuk memilih menjadi akseptor KB IUD yang nantinya akan dipasang pada saat 40 hari setelah ibu melahirkan. Bidan menyarankan ibu untuk ke puskesmas terdekat agar dilakukan pemasangan KB IUD setelah 40 hari pasca bersalin yaitu pada tanggal 21 Desember 2023.

PEMBAHASAN

a. Asuhan kebidanan pada Ibu Hamil

Pada Kunjungan pertama Ny.A mengeluh kenceng-kenceng sejak satu minggu yang lalu, tidak disertai dengan rasa sakit. keluhan tersebut tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Ibu mengatasi keluhan tersebut dengan teknik relaksasi (menarik nafas panjang). Menurut penulis keluhan kenceng-kenceng yang dialami oleh ibu merupakan hal yang normal akibat peregangan otot uterus serta perubahan hormon estrogen dan progesteron yang

mulai mengalami penurunan sehingga pengeluaran oksitosin meningkat yang dapat menyebabkan kontraksi palsu . hal ini sejalan dengan teori (Bherta, 2022) yang mengatakan bahwa Braxton Hicks merupakan keadaan fisiologis pada ibu hamil trimester III, kontraksi uterus sebagai persiapan persalinan. Pada keadaan ini keseimbangan hormon estrogen dan progesteron mengalami perubahan sehingga terjadi rangsangan dari hormon oksitosin. Semakin tuanya usia kehamilan, produksi estrogen dan progesteron mulai berkurang, sehingga pengeluaran oksitosin yang meningkat dapat menimbulkan kontraksi yang lebih sering sebagai his palsu.

Pada kunjungan kedua ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu, dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum dalam batas normal. Menurut penulis ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III dikarenakan penambahan ukuran rahim yang dapat membuat ligamen menegang, sehingga muncul rasa nyeri perut bagian bawah. Hal ini sesuai dengan teori (Munthe J, 2019) bahwa nyeri perut bagian bawah yang dialami oleh ibu hamil trimester III disebabkan oleh tertariknya ligamentum, sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan, atau terasa seperti tusukan yang akan

terasa sangat sakit akibat gerakan tiba-tiba diperut bagian bawah.

b. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Ibu datang ke BPM Eva pada tanggal 10 November 2023 jam 02.00 WIB, ibu mulai merasakan kenceng-kenceng dan keluar lendir darah sejak tanggal 9 November 2023 jam 18.00 WIB, kenceng-kenceng bertambah sering dan teratur, belum ada keluaran cairan ketuban dari jalan lahir. Menurut penulis keluhan yang dirasakan oleh Ny. A merupakan salah satu tanda persalinan. Berdasarkan teori disebutkan tanda-tanda persalinan adalah kekuatan his semakin kuat, teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, keluarnya air ketuban, pada pemeriksaan dalam (VT) didapatkan adanya pembukaan serta penipisan serviks, nyeri pinggang bagian bawah serta ketidaknyamanan pelvis ketika terjadi penurunan kepala.

Kala I persalinan berlangsung normal, hal ini sejalan dengan teori (Altika, 2020) yaitu pada fase aktif persalinan, ketakutan primigravida lebih tinggi dibandingkan multigravida. Kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam, sedangkan untuk multigravida kala I berlangsung 7 jam. Berdasarkan kurve friedman,

diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm perjam dan pembukaan pada multigravida 2 cm perjam.

Kala II berlangsung selama 1,5 jam sesuai dengan teori yaitu proses kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. ibu memilih posisi setengah duduk, hal ini sesuai dengan teori (Darwis, 2022) yaitu posisi meneran yang dipilih ibu saat melahirkan berbeda-beda, tergantung dengan kenyamanan yang dirasakan oleh ibu tersebut.

Kala II berlangsung selama 10 menit yang terhitung mulai dari bayi lahir hingga lahirnya plasenta. Hal ini sesuai dengan teori yaitu persalinan kala III biasanya berlangsung antara 5 sampai 15 menit. Bila lewat dari 30 menit, maka persalinan kala III dianggap panjang atau lama yang berarti adanya masalah potensial.

Pada kala IV dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, nadi, tinggi fundus uteri dan kandung kemih. Pada satu jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan pada jam kedua dilakukan pemantauan persalinan setiap 30 menit.

c. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Kunjungan pertama nifas dilakukan saat 6 jam *postpartum*. Ibu mengeluh nyeri luka jahitan dan merasakan sedikit mules serta ASI hanya keluar sedikit, berdasarkan teori nyeri jahitan perineum disebabkan oleh luka jahitan pada saat melahirkan karena adanya jaringan yang terputus di daerah perineum,

dampak yang terjadi akibat luka perineum adalah perdarahan, infeksi dan morbiditas perineal. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesembuhan luka perineum salah satunya yaitu perawatan perineum dengan cara merawat dan menjaga perineum agar selalu bersih dan kering serta cebok dari depan kebelakang, hal tersebut dapat mencegah resiko terjadinya infeksi.

Hari pertama lahir, bayi memiliki ukuran lambung yang sangat kecil yaitu sebesar biji kelereng yang dapat menampung ASI sebanyak 5-7 ml, pada hari ketiga dapat menampung 22-27 ml ASI, setelah satu minggu menjadi 45-60 ml atau sebesar bola pimpong dan selanjutnya setelah satu bulan seukuran telur ayam atau dapat menampung ASI sebanyak 80-150 ml. ukuran kecil memerlukan cairan ASI yang kecil pula, karena ASI yang keluar sudah sesuai dengan ukuran lambung bayi. Salah satu cara untuk melancarkan produksi ASI yaitu dengan menyusui bayi secara teratur. Semakin sering bayi menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran, produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan puting susu melalui isapan

mulut bayi yang membuat sel otot sekitar alveoli berkontraksi sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Jadi semakin bayi menghisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan.

Kunjungan kedua ibu mengatakan bahwa produksi ASI lancar dan tidak ada keluhan apapun. Pada kunjungan kedua ini bidan melakukan perawatan payudara dengan tujuan untuk memelihara payudara dan memperbanyak serta memperlancar produksi ASI, perawatan payudara dilakukan dua kali sehari dengan cara mengompres air hangat lalu air dingin secara bergantian selama 5 menit. Lalu dikeringkan dengan handuk gunakan BH yang dapat menopang dan menyangga payudara. Pijat bentuk melingkar kearah areola 3-4 kali tiap payudara, pijat melingkar mengikuti bundaran payudara 5-6 tiap payudara, pijat perlahan kearah atas dan bawah dari kanan ke kiri 5-6 kali tiap payudara.

d. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru

Lahir

Setelah pemotongan tali pusat bayi Dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama kurang lebih satu jam. IMD banyak memberikan manfaat bagi ibu dan bayi diantaranya menurunkan angka kematian bayi karena hipotermi, mendapatkan antibodi dan kolostrum, membuat kadar glukosa bayi lebih baik beberapa jam setelah persalinan dan menurunkan intensitas ikterus karena pengeluaran mekonium yang

lebih dini. Sementara manfaat IMD bagi ibu yaitu membuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, membuat ibu merasa lebih tenang, membantu kontraksi uterus, mengurangi risiko perdarahan dan mempercepat pengeluaran plasenta.

Bidan melakukan perawatan tali pusat pada bayi, perawatan yang dilakukan yaitu dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa memberikan alkohol. Menurut penulis, penggunaan alkohol untuk membersihkan tali pusat bayi dapat menyebabkan iritasi pada daerah pusat dan area kulit disekitarnya serta memperlama puputnya tali pusat bayi. Menurut rekomendasi WHO perawatan tali pusat cukup dibersihkan dengan air saat mandi kemudian tutup dengan kassa kering agar tidak basah dan lembab karena kondisi lembab dapat memicu pertumbuhan kuman yang menyebabkan infeksi.

Pada kunjungan kedua saat bayi berusia 5 hari ibu mengatakan bayi mengalami kenaikan berat badan dari 3200 gram menjadi 3300 gram, bayi diberikan ASI eksklusif, tidak ada keluhan apapun pada bayi dan tali pusat bayi belum lepas. Tali pusat bayi umumnya akan lepas pada hari ke 7 sampai hari ke 10. Pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama, ASI memiliki berbagai manfaat yang dapat menopang

pertumbuhan dan perkembangan bayi karena komposisi ASI meliputi makronutrien berupa air, protein, lemak, karbohidrat, vitamin yang larut dalam air. ASI juga mengandung berbagai enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap di usus, sedangkan susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat pada usus bayi.

e. Asuhan Kebidanan pada Akseptor Kontrasepsi

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana dimulai saat ibu hendak pulang setelah bersalin. Dari awal ibu dan suami sudah memilih menggunakan KB IUD karena menurut Ny.A KB IUD merupakan kontrasepsi jangka panjang yang praktis karena tidak perlu diingat setiap hari. Menurut teori IUD merupakan kontrasepsi non hormonal yang dimasukkan kedalam rahim yang terbuat dari plastik elastis yang dililit tembaga dan efektivitasnya cukup tinggi serta bisa digunakan dalam jangka panjang. Keuntungan menggunakan KB IUD yaitu efektivitasnya tinggi, dapat dilepas kapan saja ketika ibu ingin hamil lagi, tidak mempengaruhi produksi ASI, mempunyai perlindungan jangka panjang. Adapun kerugiannya yaitu biaya awal tinggi, risiko infeksi serta perubahan siklus menstruasi.

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan menyebabkan Ny.A dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara normal tanpa ada masalah, penyulit dan komplikasi. Dukungan keluarga terutama support suami menjadi faktor penentu keberhasilan asuhan.

KESIMPULAN

Manajemen asuhan kebidanan dengan pendekatan komprehensif dan dokumentasi SOAP pada Ny. A dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemilihan kontrasepsi yang dimulai pada tanggal 10 November 2023 – 15 November 2023 dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB berjalan secara fisiologis dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

DAFTAR PUSTAKA

- V. A. S. Rahmadhanti, “Kejadian Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan Tahun 2022 Triwulan 3,” *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 1, no. 3, pp. 625–634, 2023.
- Y. Mahendradhata et al., *The Republic of Indonesia Health System Review*, vol. 7, no. 1. 2017.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. 2023.
- U. Hasdiana, “Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022,” *Anal. Biochem.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–378, 2023.
- D. A. Ningsih, “Continuity of Care Kebidanan,” *OKSITOSIN J. Ilm. Kebidanan*, vol. 4, no. 2, pp. 67–77, 2017, doi: 10.35316/oksitosin.v4i2.362.
- S. Aprianti, “Asuhan Kebidanan Continuity of Care,” *J. Ed.*, vol. 5, no. 04, pp. 11990–11996, 2023.
- P. U. Khasanah, “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NY”I” 38 Tahun G2P1A0AH1 Spacting 14 Tahun Usia Kehamilan 32+3 Minggu,” *J. Sehat Indones.*, vol. 5, no. 2, pp. 84–93, 2023.
- Bherta Yuceline H.S, Estin Gita Maringga, and Nunik Ike Yunia Sari, “Asuhan Kebidanan Paripurna Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Anemia,” *J. Multidisiplin Madani*, vol. 2, no. 7, pp. 3337–3356, 2022.
- L. Natalia and I. Handayani, “Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan,” *J. Kesehat. Siliwangi*, vol. 3, no. 2, pp. 302–307, 2022.
- C. Amelia Pramitha, “Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan,” *Anal. Biochem.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–5, 2019.
- Kamalina Fahria Dina, Sifa Altika, and Puji Hastuti, “Hubungan Terapi Birth Ball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Pratama Lidya Sifra Kudus,” *J. Ilmu Kebidanan dan Kesehat. (Journal Midwifery Sci. Heal.*, vol. 14, no. 1, pp. 35–41, 2023.
- I. Fatriyani and E. Nugraheny, “Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida,” *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 6, no. 2, pp. 82–90, 2020.

- D. Darwis and Octa Dwienda Ristica, "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Posisi Miring Untuk Memperlancar Proses Kala Ii Di Pmb Hj. Murtinawita, Sst Kota Pekanbaru Tahun 2021," J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), vol. 2, no. 1, pp. 64–68, 2022.
- H. Nora, "Manajemen aktif persalinan kala III," J. Kedokt. Syiah Kuala , vol. 12, no. 3, pp. 165–171, 2012.
- S. Sholikha, H. Muthoharoh, and L. Perineum, "Hubungan Perawatan Luka Perineum dengan Penyembuhan Luka Perineum Ibu PostPartum," no. 53, pp. 80–88.
- R. Angriani, E. Sudaryati, and Z. Lubis, "Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017," J. Muara Sains, Teknol. Kedokteran, dan Ilmu Kesehat., vol. 2, no. 1, pp. 299–304, 2018.
- D. Nurahmawati, M. Mulazimah, Y. Ikawati, D. D. Agata, and R. Pratika, "Penyuluhan Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Pasca Persalinan Dini Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Rumah Sakit Angkatan Darat Di Kota Kediri," Abdimas Papua J. Community Serv., vol. 3, no. 2, pp. 61–67, 2021.
- N. Kandari and S. Sikki, "Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Bayi Baru Lahir," MEGA PENA J. Pengabd. Kpd. vol. 1, pp. 26–35, 2021.
- Astutik, "Jurnal Perawatan Tali Pusat Dengan Teknik Kasa Steril Terhadap Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir," pp. 1–23, 2021.
- F. The, M. Hasan, and S. D. Saputra, "Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi," J. Surya Masy., vol. 5, no. 2, p. 208, 2023.

P. Wahyuningsih, N. G. A. P. Aswitami, N.
M. E. Adhiestiani, and N. M. R.
Sumawati, “Hubungan
Pengetahuan tentang KB IUD
terhadap Keikutsertaan Akseptor
KB IUD di PMB Ni G.P
Sutreptininghati,
A.Md.Keb,” J. Cent. Res. Publ.
Midwifery Nurs., vol. 7, no. 1, pp.
49–59, 2023.