

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.C
MASA HAMIL, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KONTRASEPSI
DI PUSKESMAS CIMALAKA KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2021**

Maya Widiarsari¹, Tupriliany Danefi²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati Tasikmalaya
mayawidiarsariiii@gmail.com, 082129021313

ABSTRAK

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara *Continuity Of Care* pada Ny.C umur 20 tahun G1P0A0 di Puskesmas Cimalaka. Tujuan nya adalah untuk memberikan asuhan secara *Continuity Of Care* masa hamil, persalinan, nifas, neonatus, dan kontrasepsi yang sesuai standar asuhan dengan pendokumentasian SOAP melalui pendekatan manajemen kebidanan. Asuhan kehamilan trimester III pada Ny.C berhasil dilakukan dan tidak terdapat faktor resiko yang dialami oleh Ny.C, ibu mengalami ketidaknyamanan fisiologis sehingga intervensi yang diberikan berupa konseling. Asuhan kebidanan persalinan Ny.C bersalin dengan spontan dan dilakukan asuhan persalinan normal. Bayi lahir spontan sesuai dengan masa kehamilan normal, selama kunjungan neonatus tidak ditemukan kelainan. Selama masa nifas ibu mengalami ketidaknyamanan fisiologis sehingga intervensi yang diberikan berupa konseling. Program KB pada Ny.C berhasil dilakukan yaitu Ny.C menggunakan KB suntik 3 bulan. Kesimpulan semua tindakan dan pemantauan yang dilakukan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan hasil praktik di lapangan dan asuhan kebidanan berkelanjutan berjalan dengan baik.

Kata kunci : *Continuity of care, normal*

ABSTRAK

Continuity of Care midwifery care is care that is provided on an ongoing basis from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and the selection of contraception which aims to suppress and reduce maternal mortality and infant mortality rates. Based on this, the author is interested in carrying out Continuity of Care care for Mrs. C aged 20 years G1P0A0 at the Cimalaka Health Center. The goal is to provide continuity of care during pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and contraception in accordance with standard care with SOAP documentation through a midwifery management approach. The third trimester pregnancy care for Mrs. C was successfully carried out and there were no risk factors experienced by Mrs. C, the mother experienced physiological discomfort so that the intervention provided was in the form of counseling. Midwifery care Mrs. C gave birth spontaneously and normal delivery was carried out. The baby was born spontaneously according to a normal gestation period, during the neonate's visit no abnormalities were found. During the postpartum period, the mother experiences physiological discomfort so that the intervention given is in the form of counseling. The family planning program for Ny.C was successfully carried out, namely Ny.C using a 3-month injection KB. In conclusion, all actions and monitoring carried out did not find any discrepancies between theory and practice results in the field and sustainable midwifery care was running well.

Keywords : *Continuity of Care, normal*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang mencerminkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta cerminan dari status kesehatan suatu negara. AKI tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 22,23 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDG's AKI pada tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 sedangkan untuk tahun 2017 AKI di Indonesia adalah 177 per 100.000 kelahiran hidup dan masih jauh dari target SDG's, Sedangkan target Angka Kematian Balita seluruh Negara berusaha menurunkan 25 per 1000 Kelahiran Hidup (Bappenas, 2013).

Angka Kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2019 sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 KH. Sedangkan AKB di Jawa Barat sebesar 3,26/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jabar, 2019).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sumedang pada tahun 2019 mencapai 13 kasus yang mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, perdarahan menjadi penyebab tertinggi. Sedangkan AKB pada tahun 2019 mencapai 134 orang (Dinkes Jabar, 2019).

Berdasarkan data cakupan PWS KIA di Puskesmas Cimalaka cakupan K1 sebesar 86,5%, K4 sebesar 86,5%, PKO sebesar 73,7%, Persalinan oleh tenaga Kesehatan sebesar 81,9%, KF 3 sebesar 77,7%, KN 1 sebesar 85,9%, PKN sebesar 54,7%, kunjungan bayi sebesar 77,8%, dan kunjungan balita sebesar 69,0%.

Asuhan *Continuity of Care* ini dapat mengetahui mendeteksi lebih dini tanda bahaya yang dialami ibu dan janin sehingga kita dapat mencegah kematian ibu dan janin dengan melakukan penanganan lebih awal.

Tujuan penulisan laporan ini yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.C di Puskesmas Cimalaka dengan pendekatan manajemen kebidanan. Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta mengembangkan asuhan secara *continuity of care*.

METODE STUDI KASUS

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang dilaksanakan di Puskesmas Cimalaka, dimulai sejak tanggal 23 Januari 2021 hingga tanggal 10 Maret 2021. Penelitian ini dilakukan pada Ny.C yang berusia 20 tahun. Instrument yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemberian Asuhan Kebidanan sesuai standar mulai sejak masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas hingga pemilihan alat kontrasepsi serta pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Alat beserta bahan yang digunakan pada saat melakukan pemeriksaan telah sesuai dengan prosedur asuhan kebidanan.

HASIL STUDI KASUS

1. Asuhan kebidanan kehamilan Ny.C usia 20 tahun, G1P0A0 di Puskesmas Cimalaka telah sesuai dengan standar

- asuhan kebidanan. Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Januari 2021, Ny.C mengalami ketidaknyamanan sakit pinggang. Dilakukan pemeriksaan menyeluruh yang hasilnya semua dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III dan diberikan konseling untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut.
2. Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia kehamilan aterm yaitu pada usia 39-40 minggu. Pada tanggal 27 Januari 2021 pukul 05.00 WIB, Ny.C. Lama persalinan kala I (4 jam), Kala II (1 jam 15 menit), Kala III (10 menit) dan Kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam. Ny.C melahirkan dengan normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu serta bayi. Asuhan yang diberikan adalah APN (Asuhan Persalinan Normal).
 3. Asuhan kebidanan masa nifas Ny.C dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Saat KF 1 yaitu pada 6 jam postpartum ibu mengeluh mules, keluhan mules ini merupakan keluhan fisiologis karena merupakan proses kembalinya uterus ke bentuk semula dan ibu bisa melakukan senam kegel untuk menguranginya. Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah, KF 2 (6 hari postpartum), KF 3 (4 hari postpartum) dan KF 4 (42 hari postpartum). Selama dilakukan kunjungan dilakukan asuhan sesuai dengan standar dan konseling yang

dilakukan sesuai dengan kebutuhan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami oleh Ny.C dan semua hasil pemeriksaan normal.

4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus pada By.Ny.C telah dilakukan. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali yaitu pada usia bayi 2 hari (KN 1), 6 hari (KN 2), 14 hari (KN 3). Semua asuhan dilakukan sesuai dengan standar asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus, selama pemantauan tidak ada masalah semua hasil pemeriksaan dalam batas normal serta konseling yang diberikan pada ibu pun sesuai dengan kebutuhan.
5. Asuhan Kebidanan KB pada Ny.C dilakukan pada tanggal 10 Maret 2021. Ny.C mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan hal ini telah disepakati bersama suami.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data subyektif, kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya sehingga ibu baru memeriksakan kehamilannya pada saat usia kehamilan 20 minggu. Menurut teori (Suparmi dan Ika, 2013) Pada kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan memiliki dampak negatif diantaranya yaitu ibu cenderung tidak memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan.

Selain itu berdasarkan hasil pengkajian Ny.C mengeluh nyeri pada bagian pinggang keluhan ini merupakan ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III, keluhan itu disebabkan karena seiring bertambah usia kehamilan, tubuh ibu mengalami penyesuaian fisik dengan bertambahnya ukuran janin (Sulistiyawati, 2012). Cara mengatasi ketidaknyamannya ibu bisa melakukan olahraga ringan seperti senam hamil, memakai sepatu yang nyaman, duduk dengan sandaran punggung untuk mengurangi sakit pinggang, beristirahat yang cukup dan tidak banyak melakukan pekerjaan yang berat saat usia kehamilannya saat ini (Yulizawati, 2019).

Hasil pemeriksaan TFU dengan metlin yaitu 30 cm (Pertengahan P.X-pusat) pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Berdasarkan teori yang dikemukakan Spiegelberd, usia kehamilan 38 minggu TFU normalnya 33 cm diatas simfisis. TFU berpengaruh pada pengukuran taksiran berat janin. Sehingga kehamilan pada Ny. C berpotensi pada IUGR dan BBLR. Namun pada kenyataannya, masalah potensial IUGR dan BBLR tidak terjadi pada Ny. C hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Jhonson untuk menghitung taksiran berat janin adalah $TFU-11/12 \times 155$ dengan catatan (-11) jika kepala bayi sudah masuk PAP dan (-12) jika kepala bayi belum masuk PAP, sehingga untuk perhitungan pada Ny. N adalah : 30-

$11 \times 155 = 2945$ gram dengan rentan 30-
 $11 \times 135 = 2565$ Sehingga taksiran berat janin pada Ny.C 2.565 - 2.945. Menurut (IDAI) Ikatan Dokter Anak Indonesia berat badan lahir bayi normal bagi bayi yang lahir cukup bulan (37-40 minggu) antara 2500 - 4000 gram.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny.C dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan tidak terdapat komplikasi baik itu pada ibu dan bayi namun terdapat luka laserasi pada Ny.C, namun pada penjahitan luka laserasi Ny.C tidak dilakukan pemberian anastesi dikarenakan pemberian anastesi pada penjahitan luka laserasi menurut pendapat di Puskesmas Cimalaka penjahitan laserasi menggunakan anastesi akan membuat penyembuhan luka lebih lama. Hal ini sesuai dengan teori penelitian yang dilakukan oleh (Nopi Hendriani dkk, 2019) yaitu pemberian lidokain 1% ini dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan luka jahitan perineum, dimana luka jahitan dengan lidokain 1% memiliki kesembuhan lebih lama dibandingkan dengan luka jahitan tanpa lidokain 1%. Selain pernyataan tersebut hal ini sejalan dengan jurnal hasil penelitian (Herdini dkk, 2016) Bahwa berdasarkan hasil dari analisa univariat antara prosedur penatalaksanaan pra penjahitan menggunakan anastesi dengan lama penyembuhan luka, dari 15 responden yang dianastesi sebagian besar

(67%) mengalami penyembuhan luka lebih dari tujuh hari yang dihitung lambat dan hal ini juga sejalan dengan teori (Saiffudin, 2008) bahwa pemberian anastesi menimbulkan kerusakan system imun yang mengakibatkan terjadinya penurunan ketahanan tubuh sehingga penyembuhan luka 2-3 hari lebih lama dari yang tidak menggunakan anastesi.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas Ny.C dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali pada KF1 (1 kali), KF 2 (1 kali), KF3 (1 kali), dan 1 kali pada KF4. Menurut saiffudin dalam rukiyah, dkk (2012), selama masa nifas bidan paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan untuk menilai keadaan ibu dan bayi, mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi. Asuhan dan pemantauan selama masa nifas yaitu pemantauan laktasi, involusi uterus, lochea, tanda-tanda vital, tanda bahaya selama nifas, dan menganjurkan untuk pemakaian kontrasepsi (Maryunani, 2015).

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Seluruh asuhan bayi baru lahir normal, bayi juga sudah diberikan Vitamin K 1 dan sudah di vaksin Hb 0, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kenyataan pada pemberian asuhan pada BBL Ny.C.

Bayi Ny.C telah mendapatkan 3 kali kunjungan neonatus yaitu saat berusia 2

hari, 6 hari dan 14 hari setelah lahir. Sesuai dengan teori kunjungan neonatus, yaitu pada saat bayi berusia 6-48 jam (KN 1), 3-7 hari (KN II) dan 8-28 (KN III). (Reni, 2019). Pemberian asuhan selama kunjungan neonatus dilakukan untuk memantau pertumbuhan, perkembangan, memantau pemenuhan kebutuhan asah, asih, dan asuh dan pemantauan tanda bahaya (Kemenkes RI, 2016).

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Setelah diberikan konseling mengenai berbagai macam metode Kontrasepsi, ibu beserta suami setuju untuk menggunakan Kontrasepsi suntik 3 bulan. Berdasarkan keadaan ibu, serta rencana ibu untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan adalah hal yang efektif, karena tidak mempengaruhi produksi ASI dan cocok untuk ibu yang sedang menyusui, usia reproduksi dan kontrasepsi ini merupakan kontrasepsi yang hormonal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil asuhan kebidanan kehamilan Ny.C berlangsung secara fisiologis dan sesuai dengan standar. Asuhan persalinan Ny.C berlangsung secara fisiologis pada kala I, kala II, kala III dan kala IV tidak mengalami komplikasi apapun, asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). Saat masa nifas dilakukan kunjungan KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4 yang dilakukan sesuai dengan teori yaitu KF 1 (6 jam), KF 2 (6

hari), KF 3 (14 hari) dan KF 4 (42 hari). Saat kunjungan KF 1 Ny. C mengeluh mules, ini merupakan keluhan fisiologis. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Masa nifas Ny.C berlangsung secara fisiologis dan tidak terdapat komplikasi. Seluruh pemantauan berlangsung secara fisiologis. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.C dilakukan sesuai dengan standar pelayanan neonatal esensial dan proses nya berlangsung secara fisiologis. Pertumbuhan dan perkembangannya normal, kebutuhan asah, asih, dan asuh bayi terpenuhi dengan baik, serta bayi Ny.C tidak mengalami tanda-tanda bahaya pada bayi dan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.C yaitu Ny.C memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan asuhan tersebut telah sesuai dengan standar.

Hendaknya agar bidan melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dimulai sejak masa hamil, persalinan, nifas, neonatus hingga KB agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti., dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*.
http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiks_dmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Neonatus-Bayi-Balita-

[dan-Apras-Komprehensif.pdf](#)
(diakses 17 Maret 2021).

- Damayanti, M.T., dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Pustaka Abadi.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2019. *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung : Dinkes Jabar
- Ika, dan Damayanti. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Pitriani. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Siti Tyastuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Selatan : Deepublish.
- Sriwahyuningsih., dkk. 2019. *Asuhan Keperawatan Postpartum*. Yogyakarta : Deepublish
- Susilidian, dkk. 2019. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV. Oase Group.
- Yulianti Nila., dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Makasar : Cendekia Publishers.
- Yulizawati., dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*.
http://repo.unand.ac.id/30513/1/Keluarga%20berencana%282%29_compressed.pdf (diakses 18 Maret 2021)