

Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. V di Praktik Mandiri Bidan Yayah Nuryanah, S.Tr. Keb

Meilia Nindya Zulis Windyarti¹, Casriyati²

^{1,2} Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Casriyati

E-mail: casriyati78@gmail.com

Abstrak

Kehamilan dan kelahiran merupakan suatu hal yang fisiologis, jika tidak dikelola dengan baik dan benar akan menjadi patologis. Continuity of Care meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. V umur 24 tahun G1P0A0 UK 36 Minggu di PMB Yayah Nuryanah, S.Tr.Keb. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan asuhan yang diberikan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir semua berjalan lancar serta kondisi ibu dan bayi baik dan sehat. Simpulan, setelah diberikan asuhan continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir semua berjalan lancar serta kondisi ibu dan bayi normal. Saran bagi tenaga kesehatan untuk mempertahankan asuhan yang sudah sesuai dengan standar yang berlaku dan kewenangannya, baik itu pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas berjalan dengan normal.

Kata kunci - Asuhan kebidanan, Continuity of care, Nullipara, Praktik Mandiri Bidan, Pelayanan kebidanan

Abstract

Pregnancy and childbirth is a physiological thing, if not managed properly and correctly it will become pathological. Continuity of care includes integrated services for mothers and children from pre-pregnancy to childbirth. Postnatal period and childhood. The purpose of this research providing continuous care to Mrs. V 24 years, G1P0A0 at PMB Yayah Nuryanah, S.Tr.Keb. The results showed the condition of mother and baby was good and healthy. Conclusion, after being given continuity of care from pregnancy, childbirth, postpartum and newborn all went smoothly and the condition of the mother and baby was normal. Suggestion for health workers to maintain care that is in accordance with applicable standards and their authority, whether during pregnancy, childbirth, newborns and postpartum, to proceed normally.

Keywords - Continuity of Care, Nullipara, Independent Midwife Practice, Midwifery Services

PENDAHULUAN

Kehamilan dan kelahiran merupakan suatu hal yang masih fisiologis, Tetapi dalam prosesnya tidak selamanya berjalan normal, terkadang diiringi oleh gangguan yang dapat mentebakkan kematian pada ibu atau kecacatan bayi. *Continuity of Care* (COC) meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak (Astuti et al, 2017).

Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Jumlah kasus AKI di Jawa Tengah adalah 88,58 per 100.000 kelahiran hidup, Jumlah AKI dari tahun 2013 mengalami penurunan yang signifikan. AKB pada tahun 2013-2017 mengalami penurunan. AKB pada tahun 2013 10,41 per 100.000 kelahiran hidup. Mengalami penurunan di tahun 2017 menjadi 8,93. Angka kematian balita AKABA juga mengalami penurunan yaitu 10,47 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017) Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (*Women Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi kebidanan adalah menerapkannya model *Continuity of Care* (COC) dalam pendidikan klinik (Hanifaria, 2016).

Continuity of Care merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesinambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama post partum.

Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. *Continuity of care* adalah strategi kesehatan efektif yang memungkinkan perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di PMB Yayah Nuryanah, S.Tr.Keb, Batang Jawa Tengah Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 22 Oktober – 20 November 2024. Sample penelitian ini yaitu Ny. V seorang ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan 36 minggu 1 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pembahasan

Paska diberikan *continuity of care* pada Ny. V dimulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi berjalan dengan lancar serta Ny. V beserta bayinya dalam keadaan baik dan normal. PMB Yayah sudah menerapkan *Continuity of care*. Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. V umur 24 tahun G1P0A0 di PMB Yayah sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2024. Ny.V merasakan nyeri pada punggung. Pada tanggal 22 Oktober 2024 Ny. V diberikan asuhan kebidanan komplementer berupa edukasi senam hamil dan Back Exercise.

Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. V umur 24 tahun G1P0A0 Pada tanggal 20 November 2024 pukul 05.00 WIB Ny. V melahirkan secara spontan dengan berat janin 3200 gram, Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm. Terapi komplementer yang telah diberikan berupa *counter pressure* pada bagian pinggang untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu. terapi yang diberikan berhasil mengurangi nyeri persalinan.

Asuhan kebidanan ibu nifas Ny. V umur 24 tahun G1P0A0 di PMB Yayah sudah sesuai standar, yaitu dengan dilakukannya asuhan sebanyak 4 kali, pada tanggal 20 November 2024, 23 November 2024, 29 November 2024 dan 4 Desember 2024. Selama dilakukan kunjungan TTV dalam batas normal serta masalah yang dialami Ny. V selama kunjungan telah teratasi sehingga tidak ada komplikasi,

penyulit dan tanda bahaya dalam masa nifas. Pada kunjungan pertama diberikan asuhan kebidan komplementer berupa pijat *oxytocin* yang dapat meningkatkan produksi ASI. Hasilnya ASI sudah keluar dengan deras di tanggal 29 November 2024.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. V di PMB Yayah sudah memenuhi standar. Bayi Ny. V lahir pada tanggal 20 November 2024 pukul 12.30 WIB berjenis kelamin laki-laki, BB 3200 gram, PB 50 cm, LK 34 cm dan tidak ditemukan tanda bahaya dan kelaianan bawaan. Bayi tersebut mendapatkan suntikan vitamin K, salep mata dan vaksin HB0. Dilakukan kunjungan pada bayi sebanyak 3 kali pada tanggal 23 November 2024, 29 November 2024 dan 4 Desember 2024. Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan kelainan, tanda bahaya dan komplikasi. Bayi diberikan ASI secara eksklusif.

2. Hasil

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. V umur 24 tahun, G1P0A0, dimulai sejak tanggal 22 Oktober 2024 hingga 4 Desember 2024. Serta pengakjian yang telah diberikan berupa asuhan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kemudian penulis membandingkan antara tinjauan teori dan praktek sebagai berikut:

a. *Asuhan continuity of care*

perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan secara kontinyu mulai dari masa kehamilan sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan berkesinambungan ini adalah untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan Evidence base asuhan berkesinambungan merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberikan kontribusi yang aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Diana, 2017).

Harapan dari pemberian asuhan berkesinambungan ini klien dapat lebih terbuka mengutarakan masalahnya, mendapatkan informasi yang akurat, serta merasa tenang dalam pemeriksaan dan pemantauan ibu dan janin.

b. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan trimester III pada Ny. V umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 1 hari di PMB Yayah Nuryanah, S.Tr. Keb. Pada tanggal 22 Oktober 2024 telah dilakukan dan diperoleh data subyektif ibu merasakan nyeri punggung bagian bawah. Data obyektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,6 C, BB naik dari 47 kg menjadi 60 kg. Kenaikan BB yaitu 13 Kg. Menurut Prawirozhardjo, Sarwono (2014) Kemungkinan penambahan Ny. V terdapat kesenjangan dengan teori yang seharusnya. Sehingga menurut Salmah (2006), Jika penambahan berat badan ibu lebih dari penambahan BB normal, ibu dapat melakukan diet, yaitu dengan mengurangi porsi makan tapi tidak menghilangkan asupan gizi.

Menurut Sulistyawati (2012), Salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah sakit punggung atas dan bawah. Intervensi yang dilakukan pada kasus Ny. V adalah menganjurkan senam hamil. Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni dan Eko Prabowo tahun 2012, menunjukkan dari semua ibu hamil yang diteliti mengalami penurunan skala nyeri. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek yang sudah dilakukan.

c. Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. V umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 1 hari di PMB Yayah Nuryanah, di dapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. : Kala I: pada tanggal 20 November 2024 didapatkan hasil pemeriksaan fisik dan keadaan umum baik. Kala I fase laten pada Ny. V berlangsung selama 9 jam dimulai pukul 00.00 WIB- 09.00 WIB. Sedangkan fase aktif berlangsung 3 jam 30 menit dan pembukaan lengkap pada pukul 12.20 WIB.

Untuk mengurangi nyeri punggung saat persalilan, peneliti menggunakan metode non-farmakologi Effleurage massage yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri pada persalinan serta memberikan rasa nyaman. Metode ini diberikan dengan cara gosokan lembut

dan ada sedikit tekanan dengan menggunakan kedua tangan pada daerah punggung dan diberikan selama 15-20 menit. Sejalan dengan penelitian antik, (2017) bahwa terdapat pengaruh Endorphine massage terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Kala II: Persalinan Ny. V dari pembukaan lengkap hingga melahirkan membutuhkan waktu 15 menit. Menurut Widiastini (2018) dibutuhkan waktu 1- 2 jam untuk primigravida pada kala II dan ½-1 jam untuk multigravida pada kala .

Kala III: selama fase kala III yang di alami oleh Ny. V berlangsung selama 5 menit dimulai dari pukul 12.20 WIB setelah bayi lahir, sampai pukul 12.25 WIB setelah placenta lahir seluruhnya. Widiastini (2018) mengatakan kala III merupakan waktu untuk pelepasan dan pengeluaran placenta dimulai setelah bayinya lahir dan kemudian berakhir dengan lahirnya placenta serta selaput ketuban. Biasanya seluruh proses ini berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Dengan demikian maka asuna yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

Kala IV: pada tahan kala IV biasanya dimulai dari kelahiran placenta hingga 2 jam. Widiastini (2018) mengatakan kala IV selama pemantauan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit. Sedangkan pada satu jam kedua dipantau setiap 30 menit. Sehingga pemantauan keseluruhan dilakukan selama 2 jam post partum sebanyak 6 kali. Adapun pemantauan yang dilakukan pada kala IV seperti Tekanan darah, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih serta perdarahan

Kala IV: Ny. V diobservasi selama 2 jam. Dan hasil tindak lanjut terlampir dipartograf. Menurut Widiastini (2018) Kala IV diawali dari lahirnya plasenta 2 jam setelah proses tersebut. Pada kala IV, pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Masing- masing pemantauan dilakukan 2 jam setelah kelahiran yaitu sebanyak 6 kali. Pada kala IV tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan harus dipantau.

d. Asuhan nifas

Perawatan pasca melahirkan Ny. V umur 24 tahun P1A0, tanda vital normal pada kunjungan pertama 6 jam setelah melahirkan, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra berwarna merah kehitaman serta pengeluaran ASI yang sedikit. Menurut qiftiyah (2018) Lochea rubra (*cruenta*) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, set-set desi dua, verniks caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pascapersalinan.

Pada 6 jam pasca melahirkan didapatkan hasil nyeri luka jahitan masih sakit. Pada kasus ini dilakukan edukasi senam kegel untuk menguatkan otot sekitar luka agar membantu penyembuhan luka lebih cepat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Martini (2015) diketahui bahwa hampir seluruh ibu nifas yang melakukan Latihan kegel di Puskesmas Kalitengah Lamongan mengalami penyembuhan luka perineum lebih cepat dibandingkan ibu nifas yang tidak melakukan Latihan lagi. Hasilnya pada kunjungan I, nyeri luka jahitan berkurang

Pada kunjungan kedua (KF2) tanggal 29 November 2024, hari ke 9 masa nifas di peroleh hasil ASI keluar sedikit. Intervensi yang dilakukan adalah menganjurkan konsumsi daun katuk, papaya atau daun kacang Panjang untuk melancarkan produksi ASI. Berdasarkan penelitian, makan tersebut dapat meningkatkan kadar prolactin (Nuzliati(2018), Linlin (2015), dan Nurjannah (2017). Hasil yang didapatkan setelah kunjungan berikutnya (KF 3) ASI ibu sudah bertambah.

Pada kunjungan ketiga (KF3) pada tanggal 4 Desember 2024 Ny. V masih merasa cemas terhadap masa nifas dan belum tahu ingin menggunakan jenis alat kontrasepsi yang mana. Implementasi yang dilakukan adalah memberikan dukungan mental kepada ibu dan suami dengan memberitahu adaptasi psikologis pada nifas. Hasil yang didapatkan adalah ibu menjadi lebih tenang dan percaya diri setelah mendapat edukasi. Lalu implementasi selanjutnya adalah

edukasi metode KB MAL. Hasilnya ibu mengetahui dan bersedia menggunakan metode KB MAL sebelum memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi lainnya.

e. Asuhan bayi baru lahir

Asuhan pada bayi baru lahir Ny. V pengkajian dilakukan mulai tanggal 20 November 2024. Bayi lahir secara spontan dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Dari hasil pengkajian diperoleh BB 3200 gram, PB 50 cm, APGAR skor 9/10, terdapat penis dan testis yang sudah turun ke skrotum, serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Marmi dan rahardjo(2018) mengatakan pemeriksaan bayi baru lahir normal adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm dan frekuensi jantung 120-160 kali/menit. Genitalia: perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, dan pada laki-laki testis sudah turun di skrotum. Semua reflek dalam batas normal, serta mekonium dalam 24 jam pertama akan keluar. Dari hasil pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dimana diperoleh BB 3200 gram, PB 50 cm, cukup bulan dan tidak ada kelaianan.

Kunjungan neonatus (KN) bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali. Pada tanggal 20 November 2024, 7 Jam setelah lahir (KN1), KN2 pada tanggal 23 November 2024 pada saat umur 3 hari, serta KN3 pada tanggal 4 Desember 2024 saat bayi berumur 14 hari. Kemenkes RI (2016) frekuensi kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus (KN). 6-48 jam disebut KN1,KN2 3-7 hari dan KN3 8-28 hari setelah bayi lahir.

Pada tanggal 20 November 2024 merupakan kunjungan pertama, dengan hasil pengkajian keadaan umum bayi baik, menjaga suhu tubuh bayi supaya tidak hipotermi, melakukan perawatan tali pusat dan mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya.

KN2 dilakukan pada tanggal 23 Januari 2023. Dipatkan hasil pengkajian keadaan umum baik, menganjurkan ibu untuk tetap memebrikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, serta memberi tahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu. KN1 dilakukan pada tanggal 11-01-2023 pada saat 6 jam setelah lahir, KN2 pada tanggal 17-01- 2023 pada saat bayi berumur 7 hari, dan KN3 pada tanggal 20-01- 2023 pada saat bayi berumur 10 hari. Menurut Kemenkes RI (2016) praktik pemerintah menjenguk bayi baru lahir sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada usia 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada usia 3-7 hari setelah lahir, dan kunjungan ketiga pada usia 8-28 hari setelah lahir. Kunjungan bayi baru lahir pertama kali dilakukan pada tanggal 11 Januari 2023.



Gambar 1.
Dokumentasi Kegiatan

KESIMPULAN

Setelah proses asuhan *continuity of care* yang dimulai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, keseluruhan berjalan lancar, serta kondisi ibu maupun bayi dalam keadaan normal. Pada tahapan asuhan kehamilan Ny. V dalam kondisi sehat dan normal. Pada tahapan ini diberikan asuhan komplementer prenatal yoga.

Memasuki asuhan persalinan, proses persalinan Ny. V juga berjalan dengan normal dan lancar. Ditahapan ini diberikan asuhan komplementer endorphin massage untuk mengurangi intensitas nyeri. Dan hasilnya komplementer tersebut berhasil mengurangi rasa nyeri dan membuat ibu nyaman. Sementara pada asuhan nifas Ny. V tidak memiliki keluhan dan dalam keadaan normal. Adapun asuhan yang diberikan adalah edukasi konsumsi makanan penambah produksi ASI seperti daun katuk, papaya atau daun kacang panjang, dan didapatkan hasil bahwa kunjungan berikutnya ASI sudah mulai lancar.

Sedangkan pada asuhan bayi baru lahir keadaan bayi dalam kondisi sehat dan tidak ada kelainan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kontribusinya dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada ibu Meilia Nindya Zulis Windyarti, M.Tr.Keb selaku dosen prodi Profesi Kebidanan Universitas Karya Husada Semarang. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada keluarga tercinta atas dukungan moral dan motivasi yang tiada henti.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz G dan Hanafiah. 2010. Ilmu kebidanan. Dalam : Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Antik. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap skala intensitas nyeri kala I Fase Aktif Persalinan. Jurnal Kebidanan. 6(12),1-16. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i12.1907>.
- Asih, Y.(2016). Dokumentasi kebidanan. Jakarta : Trans Info Media.
- Diana,S.(2017). Model asuhan kebidanan *Continuity of care*. E-book stikespoltekkes maja pahit.
- Dinkes Kota Semarang (2016). Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016. Dinas Kesehatan kota Semarang.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. Buku Saku Kesehatan tahun 2018 (Diakses tanggal 15 Oktober 2024). Didapat dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/13_Jateng_2018.pdf
- Kemendes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2013. Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan. Jakarta: Kemendes RI
- Marni. (2019). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi. Jurnal Kebidanan Indonesia. 10 (1), 12-18 [https://www.bing.com/search?pglt=2081&q=Marni %2CM.\(2019\)](https://www.bing.com/search?pglt=2081&q=Marni%2CM.(2019))
- Muslihatun WN. 2009. Dokumentasi kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Miratu,dkk.(2015).PanduanBelajarAsuhanKebidanan.Yogyakarta;Deepublish
- S, N. Rosyidah, R. (2019). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.Umsida Press.