

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY A 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA
DI KLINIK BIDAN SUPIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



ISNAINI PUTRI PALUPI
M18020011

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI
YOGYAKARTA
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. A USIA 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA
DI KLINIK BIDAN SUPIYAH BANTUL**

**Oleh:
Isnaini Putri Palupi
M18020011**

**Telah Mendapatkan Persetujuan untuk di publikasikan Pada Tanggal:
25 Agustus 2021**

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

**Nining Sulistyawati, S.ST., M. Kes
NIK: 02.051082.12.0013**

**Dyah Muliawati, S.ST., M.PH
NIK: 02.120688.13.0018**

**Mengetahui,
Ketua program Studi DIII Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MADANI Yogyakarta**

**Nining Sulisyawati.S.ST.,M.Kes
NIK: 02.051082.12.0013**

Isnaini Putri Palupi¹, Nining Sulistyawati², Dyah Muliawati³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Tingkat kematian maternal dan neonatal di Indonesia masih tinggi. Gambaran risiko kematian maternal dan neonatal telah lama menjadi barometer pelayanan kesehatan ibu di suatu negara. Program kesehatan ibu dan anak (KIA) untuk mengurangi AKI dan AKB telah banyak dilakukan salah satunya dengan melakukan program Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuum of Care) yang dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi.

Tujuan kasus : Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau berkelanjutan (*Continuum of Care*) kepada Ny. A primigravida di Klinik Bidan Supiyah, Bantul.

Metode : Jenis studi kasus yang digunakan adalah *Continuum of Care* yaitu asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A dengan melakukan pendokumentasian berupa SOAP.

Hasil : Asuhan kebidanan pada Ny. A dilakukan mulai dari kehamilan dengan pemeriksaan antenatal sesuai standar pelayanan selama pandemi. Asuhan persalinan dilakukan di Klinik Bidan Supiyah dengan langkah Asuhan Persalinan Normal, normal, tidak ada penyulit. Asuhan masa nifas involusi berjalan normal, tidak ada penyulit. Bayi baru lahir normal dan ibu memilih alat kontrasepsi sederhana dan alami berdasarkan kesepakatan ibu dan suami.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan pada Ny. A dilakukan sesuai standar pelayanan selama pandemic, keluhan selama kehamilan dapat teratasi, ibu melahirkan di pelayanan kesehatan, ibu dan bayi sehat dan ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi sederhana dan alami.

Kata kunci : *Continuum of Care*, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir

¹ Mahasiswa D3 STIKes Madani Yogyakarta

^{2,3} Dosen D3 STIKes Madani Yogyakarta

Isnaini Putri Palupi¹, Nining Sulistyawati², Dyah Muliawati³
Madani Health Science College Yogyakarta

ABSTRACT

Background : The level of maternal mortality and neonatal in Indonesia is still high. An overview of the risk of maternal mortality and neonatal has long been a barometer of maternal health services in the country. Maternal and neonatal program (KIA) to reduce AKI and AKB has been widely performed one of them with a program of Midwifery care (*Continuum of Care*) sustainable done since the time of pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and contraception selection.

Purpose of the Case : To provide continuous midwifery care or (Continuum of Care) to Mrs. A Primigravida at the Midwife Supiyah Clinic, Bantul

Case Study Method : The type of case study in the Continuum of Care is midwifery care program for Mrs. A by documenting of SOAP.

Result : Antenatal care in Mrs. A is done starting from pregnancy by antenatal according to the standard of services during the pandemic. Maternity care is performed at Midwife Supiyah with APN steps. The care of the postpartum involuted normal, no complication. Normal newborn babies and mother of choosing contraception simple and naturally based on the agreement with the husband.

Conclusion : Antenatal care in Mrs. A is done starting from pregnancy by antenatal according to the standard of services during the pandemic, complaint during pregnancy can be resolved, physiology and the mother of choosing contraception simple and naturally based on the agreement with the husband.

Keyword : *Continuum of Care*, Pregnancy, Postpartum, Newborn

¹ Student D3 STIKes Madani Yogyakarta

^{2,3} Lecturer D3 STIKes Madani Yogyakarta

PENDAHULUAN

Tingkat kematian maternal dan neonatal di Indonesia masih tinggi. Gambaran risiko kematian maternal dan neonatal telah lama menjadi barometer pelayanan kesehatan ibu di suatu negara. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2020) jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, infeksi 207 kasus (Kemenkes, 2020).

Salah satu upaya yang dikembangkan Kementerian Kesehatan RI dalam rangka mengurangi angka kesakitan, resiko tinggi, kematian maternal dan neonatal adalah mengupayakan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Buku KIA merupakan buku catatan dan informasi tentang kesehatan ibu dan anak yang terdiri dari beberapa kartu kesehatan dan kumpulan berbagai materi penyuluhan KIA (Donsu, Tombokan, Montolalu, & Tirtawati, 2016). Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus karena kehamilan mengandung kehidupan ibu dan janin. Angka kesakitan dan kematian pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang seperti di Indonesia. Oleh karena itu masalah kesehatan ibu dan anak masih merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama bidang kesehatan ibu dan anak (Donsu et al., 2016).

Continuum of Care atau asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang disediakan secara komprehensif disepanjang siklus perempuan serta diberikan dalam tempat yang berkesinambungan mencakup rumah, komunitas, puskesmas dan tempat rujukan. Asuhan berkelanjutan ini dilakukan secara berkesinambungan agar perempuan diseluruh dunia mendapatkan edukasi maupun pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas, guna mensejahterakan kesehatan masyarakat dan mengurangi AKI dan AKB yang cakupannya masih tinggi. Selain itu, asuhan yang berkelanjutannya bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup ibu, bayi dan balita serta menurunkan risiko kegawatdaruratan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai penerapan manajemen asuhan kebidanan komprehensif yaitu *Continuum of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB. Dan alasan penulis mengambil kasus Ny. A sebagai subjek penelitian karena sesuai dengan kriteria pasien yang akan diteliti dan diberikan asuhan berkelanjutan yaitu kehamilan memasuki trimester III, kehamilan fisiologis sehingga dapat dipantau secara berkelanjutan dari

masa hamil sampai dengan KB dan ibu bersedia menjadi pasien dalam asuhan ini, sehingga penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A 25 Tahun Primigravida di Klinik Bidan Supiyah, Bantul, Yogyakarta”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan. Data yang dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, studi pustaka dan studi dokumentasi. Pengumpulan data berkaitan dengan asuhan kebidanan yang meliputi kunjungan kehamilan, persalinan, nifas, neonatal dan akseptor KB. Kegiatan ini dimulai dari bulan Maret sampai Mei 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis sebanyak 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan untuk persetujuan dari pasien tersebut, sedangkan kunjungan kedua dan ketiga merupakan kunjungan pemberian asuhan pada masa kehamilan. Asuhan tersebut dilakukan di PMB Supiyah Bantul.

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa kunjungan yang dilakukan selama kehamilan sebanyak 9 kali kunjungan. Kunjungan di trimester I sebanyak 2 kali, kunjungan di trimester II sebanyak 2 kali dan kunjungan di trimester III sebanyak 5 kali kunjungan. Dalam hal ini kunjungan yang dilakukan Ny. A sudah sesuai dengan frekuensi kebijakan kunjungan antenatal menurut Permenkes No.97 tahun 2014. Pada setiap kunjungan telah dilakukan pemeriksaan yang mnegacu pada 10T, hasil pemeriksaan pada tanggal 22 Maret 2021 didapati Hb ibu 12,1 dan ibu memiliki keluhan berupa sakit pinggang.

Sakit pinggang merupakan ketidaknyamanan yang biasa terjadi ketika ibu sudah memasuki usia kehamilan di trimester III, apabila tidak ditangani ibu akan merasakan ketidaknyamanan saat hendak beraktivitas. Penulis memberikan konseling berupa senam hamil guna mengurangi rasa ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Asuhan senam hamil ini diberikan dengan tujuan untuk merileksasikan otot-otot panggul, melatih pernapasan dalam dan juga melatih kesiapan mental ibu. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Suryani & Handayani, 2018) sebanyak 12 responden, 10 diantaranya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap senam hamil yang dilakukan.

Pada kunjungan ANC ulang tanggal 20 Maret 2021 dilakukan evaluasi dengan hasil keluhan sakit pinggang yang ibu rasakan jauh lebih berkurang.

2. Asuhan Persalinan

Ibu merasakan tanda-tanda persalinan pada tanggal 1 April 2021 dan pergi ke fasyankes pada pukul 10.45 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 6 cm, ibu dipindahkan ke ruang persalinan agar ibu merasa nyaman. Menerapkan asuhan sayang ibu berupa memberikan dukungan, pendampingan oleh keluarga dan melakukan asuhan tambahan berupa pijat *Counterpressure* guna mengurangi rasa nyeri yang ibu rasakan. Teknik *counterpressure* merupakan salah satu metode yang dapat mengurangi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan dan melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi atau diantara kontraksi sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Satria, 2018) sebanyak 20 responden rata-rata nyeri yang dirasakan sebesar 8,3 yaitu nyeri berat, namun setelah dilakukan pemijatan rata-rata nyeri menurun menjadi 5,1 yaitu sedang-ringan. Setelah dilakukan pemijatan *Counterpressure* nyeri ibu jauh lebih berkurang dan ibu merasa sedikit nyaman. Pada proses persalinan kala I Ny. A kurang lebih 14 jam, hal ini sesuai dengan pernyataan (Manuaba, 2014) yang mengatakan kala I pada primigravida selama 14 jam dan 8 jam pada multigravida.

Pukul 14.00 WIB pembukaan serviks lengkap, bayi lahir sehat dan tidak ditemukan adanya kendala maupun komplikasi. Pada kala II Ny. A difasilitasi untuk melakukan IMD guna melatih bayi sejak dini menyusui langsung pada putting susu ibu. Bayi Ny. A berhasil melakukan IMD dalam waktu 1 jam, faktor pendukung yang mempengaruhi keberhasilan IMD pada bayi Ny. A adalah pengetahuan dan cara melakukan IMD itu sendiri, dan juga ibu mengetahui pentingnya ASI eksklusif beserta dukungan dari bidan serta suami demi keberhasilan proses IMD. Kala II berlangsung selama 30 menit hal ini sesuai dengan pernyataan (Indrasari, 2014) yang menyatakan pada kala II jangka waktu sampai terjadinya kelahiran tidak boleh melampaui 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara dan tidak ditemukan adanya kendala maupun komplikasi selama kala II.

Pada kala III ibu hanya diberikan oksitosin pertama 10 IU dan plasenta lahir secara spontan tidak lebih dari 15 menit, hal ini sesuai dengan teori menurut (Alhougbi, 2017) dengan hasil plasenta lahir lengkap dan kotiledon lengkap. Perineum Ny. A terdapat luka derajat 2 sehingga pada kala IV dilakukan proses penjahitan perineum. Selama kala IV

dilakukan observasi pada Ny. A dan bayinya, telah dilakukan pemeriksaan antropometri dan pemberian suntik Vit. K, keduanya tidak ditemukan adanya tanda bahaya dan juga komplikasi.

3. Asuhan Nifas

Asuhan nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan sesuai dengan standar kunjungan nifas (KF) yang terdapat pada (Kemenkes, 2014). Pada kunjungan pertama yaitu 6 jam pasca bersalin dilakukan asuhan berupa memantau involusi dan keadaan umum ibu serta memberikan konseling mengenai mobilisasi dini untuk memperkuat otot-otot panggul dan perut (Susilowati, 2015), memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir dan ibu nifas, dan istirahat pada ibu nifas serta nutrisi ibu nifas terutama protein yang berguna untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Sari Dewi, Soemardini, & Ari Nugroho, 2016).

Pada kunjungan kedua dan ketiga memeriksa keadaan umum ibu dan proses involusi serta lochea yang keluar, memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi. memastikan bayi dapat menyusu dengan baik dan benar. Memberikan konseling pemilihan alat kontrasepsi

Pada kunjungan keempat mengevaluasi ibu pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan. Masa nifas Ny. A berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit, tanda bahaya ataupun komplikasi.

4. Asuhan Neonatus

Asuhan neonatus pada bayi Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan sesuai dengan standar kunjungan neonates (KN) yang terdapat pada (Kemenkes, 2014). Pada kunjungan pertama yaitu 6 jam yaitu memberikan imunisasi Hb-0 guna memberikan perlindungan dan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B terutama pada bayi dengan status ibu HbsAg positif (Ningsih, Kasanova, & Devitasari, 2016).

Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat menurut Kemenkes RI seperti membiarkan tali pusat tetap kering, jangan dibubuhi tali pusat dengan apapun, dan biarkan tetap terbuka. Jika tali pusat ingin ditutup cukup gunakan kassa kering saja. Memberikan KIE untuk menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam sekali, menjaga bayi agar dalam keadaan hangat (Prawirohardjo, 2014).

Pada kunjungan kedua melakukan pemeriksaan fisik dan memastikan adanya tanda penyulit. Mengevaluasi mengenai perawatan tali pusat dan bayi sehari-hari. Mengevaluasi ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar. Bayi dapat menyusu dengan kuat dan ibu dapat menerapkan teknik menyusui yang baik dan benar. Memberikan edukasi

agar bayi mendapatkan imunisasi BCG yang bertujuan untuk mencegah bayi terkena penyakit TB yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*.

Pada kunjungan ketiga memastikan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan memberikan KIE agar ibu melakukan imunisasi dasar lengkap.

5. Asuhan Akseptor KB

Asuhan yang diberikan pada akseptor KB berupa pemberian informasi terkait jenis KB, manfaat dan keefektifitasannya. Terdapat beberapa macam alat kontrasepsi pasca bersalin ; kontrasepsi jangka panjang, kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Konseling diberikan sebanyak 2 kali yaitu pada saat kunjungan hamil pertama tanggal 20 Maret 2021. Pada kunjungan nifas keempat tanggal 1 Mei 2021 mengevaluasi ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan dengan hasil Ny. A sudah membuat kesepakatan dengan suami akan memakai KB alami dan sederhana.

Untuk menggunakan metode alat kontrasepsi alami yaitu dengan memanfaatkan masa menyusui yang disebut dengan *Amenore Laktasi*, diperlukan pengeluaran ASI yang lancar, menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lausi, Susanti, Sari, & Astuti, 2017) dari 66 responden ibu yang menyusui bayinya secara *ondemand* langsung dari putting payudara 53,8% diantaranya mendapatkan menstruasi setelah 6 bulan pasca melahirkan.

KESIMPULAN

1. Asuhan kehamilan pada Ny. A G1P0A0 dilakukan sebanyak dua kali dan ditambah satu kali saat mengidentifikasi pasien. Telah dilakukan asuhan terfokus berupa senam hamil, setelah dilakukan senam hamil, keluhan yang ibu rasakan berupa sakit pinggang berkurang dan ibu jauh lebih nyaman saat melakukan aktivitas. Tidak ditemukan faktor risiko pada kehamilan.
2. Asuhan persalinan pada Ny. A P1A0 dilakukan dengan asuhan terfokus berupa pijat counterpressure untuk mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan. Pada saat kala I ibu merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang, ibu bersalin spontan pervaginam serta pada kala IV ditemukan luka perineum derajat II dan telah dilakukan penjahitan.
3. Asuhan masa nifas pada Ny. A P1A0 dilakukan dengan asuhan sesuai standar asuhan masa nifas yaitu melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar, luka jahitan

perineum sudah kering dan ibu dapat beraktivitas seperti semula Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas pada Ny. A.

4. Asuhan bayi baru lahir pada Ny. A dilakukan dengan asuhan standar bayi baru lahir yaitu melakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Tali pusat telah puput dihari ketujuh, bayi sudah bisa BAK dan BAB. Tidak ditemukan komplikasi pada bayi Ny. A selama masa neonatus.
5. Asuhan kontrasepsi pada Ny. A dilakukan dengan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta manfaat, kelebihan dan kekurangannya dan Ny. A telah memilih untuk memakai alat kontrasepsi berupa KB sederhana dan alami.

SARAN

1. Bagi pengelola STIKes Madani Yogyakarta
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung dengan memperbanyak referensi tentang asuhan kebidanan fisiologis secara berkelanjutan dan komprehensif sehingga dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.
2. Bagi Bidan di PMB Supiyah
Diharapkan bidan di PMB Supiyah dapat meningkatkan mutu pelayanan *Continuum of Care* dan dapat menerapkan pendekatan dengan pasien menggunakan pelayanan home care dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
3. Bagi Mahasiswa Bidan di STIKes Madani Yogyakarta
Diharapkan mahasiswa yang memberikan Asuhan kebidanan Berkelanjutan (*Continuum of Care*) agar dapat meningkatkan kualitas pendekatan kepada ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
4. Bagi Ny. A
Diharapkan Ny. A dapat meningkatkan pengetahuan serta melakukan pemeriksaan secara dini dalam mencegah terjadinya kelainan-kelainan saat proses kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bati baru lahir untuk kehamilan berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhogbi, B. G. (2017). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Donsu, A., Tombokan, S., Montolalu, A., & Tirtawati, G. (2016). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(2), 227079.
- Indrasari, N. (2014). Perbedaan Lama Persalinan Kala II pada Posisi Miring dan Posisi Setengah Duduk. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, X(1), 75–81. Retrieved from <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/321>
- Lausi, R. N., Susanti, A. I., Sari, P., & Astuti, S. (2017). Gambaran Metode Amenorea Laktasi dan Cara Pemberian Asi Eksklusif di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(1), 32–37. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i1.13959>
- Manuaba, I. B. G (2014) Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas
- Ningsih, F., Kasanova, E., & Devitasari, I. (2016). *Hubungan Peran Orang Tua dan Petugas Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi pada Keluarga yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya*. 08(02).
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*, 7(November), 72–76.
- Sari Dewi, S., Soemardini, S., & Ari Nugroho, F. (2016). Hubungan Tingkat Konsumsi Protein, Zat Besi (Fe) dan Zinc (Zn) dengan Kondisi Penyembuhan Luka Perineum Derajat II pada Ibu Nifas. *Majalah Kesehatan*, 3(3), 137–143. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.003.03.4>
- Satria, M. (2018). Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Punggung Teknik Conterpressure Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di klinik bidan elviana. *Menara Ilmu*, XII(5), 85–92.
- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Kebidanan*, 5(01), 33–39.
- Susilowati, D. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Nifas dalam Pelaksanaan Mobilisasi Dini. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 5(2), 2–9.