

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. “S” MASA HAMIL, PERSALINAN,
MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA
DI UPT PUSKESMAS SOOKO KABUPATEN
MOJOKERTO**

ARTIKEL ILMIAH



Oleh:

**ISNIA SHELLY KARLINA
NIM 1715401006**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**

TAHUN 2020

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Mojokerto :

Nama : Isnia Shelly Karlina

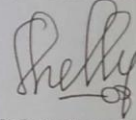
NIM : 1715401006

Program Studi : D3 Kebidanan

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing . Dipublikasikan **dengan/tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum

Mojokerto, 06 Oktober 2020

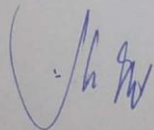


Isnia Shelly Karlina

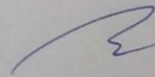
Mengetahui,

Dosen Pembimbing 1

Dosen Pembimbing 2



Farida Yuliani, SST., SKM., M.Kes



Zulfa Rufaida, S,Keb.Bd.,M.Sc

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH
ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. "S" MASA HAMIL, PERSALINAN,
MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA
DI UPT PUSKESMAS SOOKO KABUPATEN
MOJOKERTO



ISNIA SHELLY KARLINA
1715401006

Dosen Pembimbing 1

Farida Yuliani, SST., SKM., M.Kes

Dosen Pembimbing 2

Zulfa Rufaida, S,Keb.Bd.,M.Sc

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. “S” MASA HAMIL, PERSALINAN,
MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA
DI UPT PUSKESMAS SOOKO KABUPATEN
MOJOKERTO**

Isniah Shelly Karlina
1715401006
isniashelly@gmail.com
Prodi D3 Kebidanan

ABSTRAK

Indonesia adalah negara yang mengalami peningkatan angka kematian ibu. AKI tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB yaitu 4.016 bayi meninggal pertahun. Upaya yang dapat menurunkan AKI dan AKB adalah dengan peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Asuhan kebidanan dilakukan secara berkesinambungan *contiuunity of care* pada Ny S umur 34 tahun G₃P₂₀₀₂, pada usia kehamilan 38/39 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan dan dilakukan pada tanggal 24 Februari — 15 Mei 2020 di wilayah kerja UPT Puskesmas Sooko Mojokerto.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny S mulai dari hamil sampai ber-KB didapatkan keluhan yang fisiologis dan telah dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada saat persalinan terjadi KPD dan harus dilakukan rujukan ke RS sakinah untuk dilakukan tindakan SC. Pada masa nifas berjalan fisiologis dikarenakan Ny S tidak terek makan, Kunjungan neonatus menunjukkan hasil normal karena bayi tidak mengalami ikterus dan penurunan berat badan. Pada kunjungan keluarga berencana Ny S menggunakan MOW

Dari hasil asuhan kebidanan secara *continuity of care* diharapkan ibu hamil beserta suami dan keluarga bisa kooperatif agar tenaga kesehatan bisa memberikan pelayanan dengan maksimal. Dan dengan dilakukannya pelayanan yang berkesinambungan mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB bisa menekan jumlah AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Continuity Of Care*

ABSTRACT

Indonesia is a country that has experienced an increase in maternal mortality. MMR in 2015 was 305 per 100,000 live births. Whereas IMR, namely 4,016 babies die annually. Efforts that can reduce MMR and IMR are by improving the quality and health services of mothers and babies.

Midwifery care was carried out continuously with continuity of care at Mrs. S age 34 years G3P2002, at 38/39 weeks of pregnancy, parturition, post partum, neonatal, until family planning. This midwifery care was provided and carried out on February 24 - May 15, 2020 in the work area of the UPT Puskesmas Sooko Mojokerto.

Midwifery care in continuity of care in Mrs. S starting from pregnancy to family planning obtained physiological complaints and management carried out in accordance with patient needs. At the time of parturition, there was premature rupture of membranes and a referral must be made to the Sakinah Hospital for SC Surgery.

From the results of midwifery care in continuity of care, it is expected that pregnant women and their husbands and families can be cooperative so that health workers can provide maximum service. And with continuous service starting from pregnancy, parturition, post partum, neonatal, and family planning can reduce the number of MMR and IMR.

Keywords: Midwifery Care, *Continuity Of Care*

A. PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang mengalami peningkatan angka kematian ibu, hasil sensus penduduk tahun 2010 dan SUPAS tahun 2015 ada penurunan AKI dari 346 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut masih jauh dari target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016). Kematian bayi atau (AKB) merupakan terjadinya kematian antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum genap berusia satu tahun. (Wahyu Tiani Utami, 2018). AKB Angka Kematian

Bayi masih sangat tinggi yaitu 4.016 bayi meninggal pertahun dan sekitar 4.338 balita meninggal pertahun. Dalam hitungan hari berarti sebanyak 11 bayi dan 12 balita meninggal, data AKB yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (Provinsi Jawa Timur) diharapkan bisa sesuai dengan kondisi di lapangan. (Profil Kesehatan Jatim, 2018).

Ada banyak faktor yang menjadi penyebab peningkatan angka kematian ibu hamil di Indonesia. Selain penyebab langsung, contohnya seperti perdarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, dan

abortus. Penyebab utama kematian ibu juga dapat dipengaruhi oleh penyebab tidak langsung atau intermediet yang diantaranya adalah faktor pelayanan kesehatan seperti saat pelayanan kehamilan, persalinan dan nifas, faktor status reproduksi, faktor demografi seperti pendidikan serta kependudukan, serta faktor ekonomi seperti kemiskinan. (Nurizka Rahma Hidadan Yunis Tri Miko, 2018). Penyebab kasus kematian bayi di Kabupaten Mojokerto lebih banyak di akibatkan oleh BBLR atau berat bayi lahir rendah, asfiksia, kongenital, aspirasi dan lain lain. (Dinkes Kabupaten Mojokerto,2017).

Dinas Kesehatan memberikan upaya upaya untuk menurunkan AKI AKB yaitu dengan pendewasaan usia perkawinan dan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk siswa siswi SMP SMA, meningkatkan cakupan KB aktif, pelayanan ANC Terpadu berkualitas, program P4K (program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi), kelas ibu hamil dan balita, persalinan 4 tangan, KIE ibu hamil mengenai KB pasca persalinan. (Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2017).

B. METODE PENELITIAN

Asuhan kebidanan yang ditujukan pada seorang responden dengan continuity of care diikuti mulai dari masa hamil, nifas, neonatus dan KB. Metode penelitian yang digunakan yakni manajemen kebidanan dan pendokumentaian SOAP, dan dilaksanakan pada tanggal 24 Februari 2020 - 15 Mei

2020 di UPT Puskesmas Sooko Mojokerto.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan kehamilan pertama pada Ny S dilakukan pada usia kehamilan 38/39 minggu mengeluh nyeri pada pinggang dan merasa kurang nyaman saat beraktifitas. Keluhan yang dialami oleh Ny S merupakan hal yang fisiologis nyeri punggung disebabkan karena mekanisme tubuh yang kurang yakni menempatkan beban tegangan pada punggung bukan pada paha, pada saat mengangkat barang dengan membungkuk bukan dengan berjongkok (Diana Sulis, 2017). Anjurkan untuk memposisikan tubuh yang baik selama melakukan aktifitas, menghindari mengangkat beban atau barang berat, menggunakan bantal saat tidur untuk meluruskan punggung. Kunjungan kehamilan kedua usia kehamilan 39/40 minggu keluhan yang dirasakan minggu lalu sudah mulai berkurang. Kunjungan kehamilan ketiga usia kehamilan 39/40 minggu, tidak memiliki keluhan dan dilakukan pregnancy massage.

Pada tgl 16 Maret 2020 Ny S G3P2A0 UK 40/41 minggu bersalin secara SC di Rumah Sakit Sakinah Mojokerto. Karena mengeluh ketubannya pecah pada pukul 04.00 WIB, hasil pemeriksaan di BPM tidak terjadi pembukaan dan dilakukan rujukan ke RS Sakinah. Jam 11.00 WIB Ny S melakukan USG di Rumah Sakit Sakinah, hasil USG ketuban hampir habis dan harus segera dilakukan persalinan secara

SC pada hari itu juga atas indikasi KPD. Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum adanya tanda-tanda persalinan, tanpa melihat pecahnya ketuban terjadi pada 24 minggu ataupun 44 minggu. Jika ketuban pecah sebelum adanya tanda-tanda persalinan tidak ditangani dengan cepat bisa mempengaruhi kondisi ibu dan menyebabkan kematian pada janin (Huda Nurul dkk, 2013).

Kunjungan pertama nifas pada 24 jam pertama keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pada abdomen bekas operasi, pengeluaran lochea rubra. Pengeluaran lochea rubra dimulai dari hari ke pertama hingga ketiga (Pitriani dkk, 2014). Kunjungan nifas kedua hari ke 4 nyeri luka jahitan post SC sudah mulai berkurang, ASI lancar, Ny S tidak mengalami tanda-tanda infeksi. Kunjungan nifas ketiga hari ke 29 Ny S tidak memiliki keluhan, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lochea alba, kunjungan nifas pertama kedua dan ketiga berjalan normal.

Bayi Ny S lahir secara sc pada pukul 15.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat 4100 gram, PB 51 cm. Kunjungan neonatus pertama tidak ada keluhan hasil pemeriksaan suhu 36,90C, pernafasan 42x/menit, denyut jantung 138x/menit. Suhu normal pada neonatus yaitu 36,5-37,50C jika suhu bayi dibawah normal menandakan bayi hipotermi sedangkan jika suhu diatas normal menandakan hipotermi (Diana Sulis, 2017). Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada usia 4 hari, tidak ada keluhan, pemeriksaan suhu 36,80C,

pernafasan 44x/menit, denyut jantung 142x/menit, pemeriksaan refleks yang dilakukan menunjukkan hasil positif. Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada usia 28 hari Ny S mengeluhkan bayinya mengalami kemerahan pada daerah selangkangan sampai bokong. Kulit bayi biasanya sangat sensitif bila menggunakan produk-produk bayi yang dijual di pasaran, dengan rentannya kesensitifan kulit bayi sering mengalami berbagai penyakit seperti gangguan kulit yang sering terjadi ialah biang keringat, iritasi, ruam popok atau eksim popok (Aisyah Siti, 2018). Anjuran yang diberikan menjaga personal hygiene bayinya, sementara waktu menghentikan penggunaan diapers dan diganti dengan popok kain sampai kemerahannya menghilang, memberi lotion khusus bayi yang mengalami ruam popok.

Ny S memilih menggunakan kontrasepsi MOW, metode kontrasepsi mantapdimana wanita bersukarela tidak ingin hamil lagi, metode ini dilakukan dengan cara mengoklusi atau mengikat atau memotong tuba fallopi sehingga sperma tidak bisa bertemu dengan ovum (Marie Naomy, 2018).

D. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny S G3P2002 pendokumentasian dilakukan dengan metode asuhan kebidanan SOAP secara continuity of care dengan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Kunjungan kehamilan pada Ny S G3P2002 dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, selama kunjungan pertama, kedua, ketiga berjalan normal. Adapun keluhan yang dialami pasien bersifat fisiologis. Pasien sangat kooperatif mengikuti anjuran yang diberikan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan.

2. Persalinan

Ny S melahirkan pada usia kehamilan 40/41 minggu hari senin tanggal 16 Maret 2020 di Rumah Sakit Sakinah secara SC dengan indikasi KPD (ketuban pecah dini)

3. Nifas

Masa nifas Ny S melakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Kunjungan pertama dilakukan pada 24 jam pertama, kunjungan kedua 4 hari postpartum, kunjungan ketiga 28 hari postpartum. Proses involusi berjalan normal, keluhan yang dirasakan pada kunjungan pertama, kedua, ketiga bersifat fisiologis

4. Neonatus

Bayi Ny S lahir dengan sehat dan normal, tangisan sangat kuat serta gerakan aktif. Bayi Ny S lahir dengan berat 4100 gram dan panjang 51 cm, jenis kelamin laki-laki. Bayi sudah mendapatkan suntikan vit K, imunisasi HB 0. Bayi mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan normalnya, tali pusat lepas pada hari ke 9 dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

5. Keluarga berencana (KB)

Kontrasepsi yang dipilih Ny S pasca bersalin adalah KB MOW. KB jenis ini efektif dan tepat dengan kondisi Ny S yang ingin menghentikan kehamilan

E. SARAN

1. Bagi Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat untuk bahan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya pada trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan KB secara continuity of care.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Lebih meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan standart asuhan kebidanan dan dilakukan secara komperhensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB.

b. Bagi Klien

Selain mendapat asuhan kebidanan continuity of care selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, responden juga dapat mengetahui sedikit banyak informasi atau ilmu yang diharapkan dapat bermanfaat bagi dirinya dan orang-orang sekitar.

c. Bagi Peneliti

Bisa bermanfaat serta memiliki kontribusi dalam menyalurkan pengetahuan tentang asuhan continuity of care serta diharapkan bisa menjadi

referensi untuk peneliti selanjutnya.

Kebidanan Ibu Nifas Normal. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.

Tando, N. M., 2018. Keluarga Berencana. Runjati dan Syahniar Umar ed. Jakarta: EGC.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Anon., 2017. Profil Kesehatan Mojokerto: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.
- Anon., 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Anon., 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tmur. Jakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Jatim.
- Aisyah, S., 2018. Hubungan Pemakaian Diapers dengan Kejadian Ruam Popok pada Bayi Usia 6 - 12 bulan. p. 34.
- Nurizzka, R. H. & Wahyono, Y. M. T., 2018. Disparitas Kematian Maternal Di Indonesia. MKMI, Volume 14.
- Diana, S., 2017. Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. Surakarta: CV KEKATA GROUP.
- Huda, N., S. & Enawati, S., 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Isnaini, N., 2015. Karakteristik Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Jurnal Kesehatan Holistik, Volume 9.
- Pitriani, R. & Andriyani, R., 2014. Panduan Lengkap Asuhan