

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA KELUARGA TN.B
DI DESA METARAMAN RT 04/RW 02 KECAMATAN MARGOREJO KABUPATEN PATI**

Nur Farikhah¹, Etika Putri Rahayu²

^{1,2} PSDKU D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Karya Husada Semarang

Email : Rikacantrika@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : terdapat 72% (21 ibu hamil dengan risiko tinggi), dan terdapat 22% (2 ibu hamil) yang mengalami KEK di desa Metaraman. KEK akan menyebabkan terjadinya anemia jika tidak segera ditangani hingga akhir kehamilan, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya atonia uteri saat post partum dan perdarahan. Menindaklanjuti masalah tersebut dilakukan asuhan kebidanan secara continuity of care dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan pendekatan keluarga. **Tujuan** : mampu memberikan asuhan kebidanan Continuity of Care pada keluarga Tn.B yang dimulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan pendekatan keluarga.

Metode : dilaksanakan secara continuity of care pada keluarga Tn.B secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana yang dilakukan di desa Metaraman RT 4/RW 2 Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati, dengan subjek studi kasus keluarga Tn.B dengan ibu hamil KEK yang dilakukan pada bulan Februari - April 2023 menggunakan menggunakan instrumen format asuhan kebidanan varney, SOAP, asuhan kebidanan keluarga, serta menggunakan teknik pengumpulan data primer dan sekunder.

Hasil dan Pembahasan : Hasil penatalaksanaan yang dilakukan pada keluarga Tn.B terdapat perubahan kebiasaan merokok. Penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, nifas, neonatus, dan KB terjadi perubahan kesehatan yaitu ASI sudah keluar, kepala janin masuk panggul, ibu sudah menentukan kontrasepsi yang digunakan yaitu suntik KB 3 bulan. Pada persalinan penulis hanya mendampingi proses persalinan kala I – kala III, kala IV dilakukan observasi selama 2 jam.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan pada keluarga Tn.B sudah dilakukan sesuai dengan teori dan ada perubahan perilaku.

Kata kunci : asuhan kebidanan, Komprehensif, Kekurangan Energi Kronis

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR THE TN.B
IN METARAMAN VILLAGE RT 04/RW 02 MARGOREJO DISTRICT PATI DISTRICT**

Nur Farikhah¹, Etika Putri Rahayu²

**^{1,2}PSDKU D III Midwifery, Faculty of Nursing and Health, Karya Husada University, Semarang
Email : Rikakantrika@gmail.com**

ABSTRACT

Background: there are 72% (21 pregnant women with high risk), and there are 22% (2 pregnant women) who experience KEK in the village of Metaraman. KEK will cause anemia if not treated immediately until the end of pregnancy, so that it can result in uterine atony during postpartum and bleeding. Following up on this problem, midwifery care is carried out in a *continuity of care* from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning with a family approach. **Objectives:** to be able to provide *Continuity of Care* midwifery care to Tn.B's family starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning with a family approach.

Methods: comprehensive physical continuity of care for Tn.B's family starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family planning was carried out in Metallmal village RT 4/RW 2 Margorejo Sub-District, Kabupalten Pati, with the subject of a case study, the family of Mr. B with pregnant women from KEK, which was carried out in February - April 2023 using formal instruments such as midwifery valrney, SOAP, family obstetrics, and using primary and secondary data collection techniques.

Results and Discussion: The results of the management carried out in the Tn.B family showed changes in smoking habits. In the management of comprehensive midwifery care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning, changes in health occur, namely the milk has come out, the fetal head has entered the pelvis, the mother has determined the contraception used, namely the 3-month family planning injection. During labor, the writer only accompanied the process of labor in stage I – stage III, stage IV was observed for 2 hours.

Conclusion: Midwifery care for the Tn.B family has been carried out according to theory and there have been changes in behavior.

Keywords : midwifery care, Comprehensive, Chronic Energy Deficiency

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Asuhan ini diberikan untuk mengetahui hal yang terjadi pada wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Prapitasari, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan sasaran kesehatan yang dijadikan indeks pembangunan ekonomi, indikator kualitas hidup, indikator pemberdayaan perempuan dan kesetaraan gender, sebagai indikator akses terhadap pelayanan kesehatan yang universal, serta komponen utama yang menentukan angka harapan hidup suatu masyarakat. Di Indonesia, AKI dan AKB tergolong tinggi. Jika dilihat dari tahun 2020-2021, terjadi peningkatan dari 4.627 kematian menjadi 7.389. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Afritayeni *et al.*, 2021)(Mutia Alivia, 2020) (Siti Fithrotul Umami *et al.*, 2022) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jalan, 2021).

Jumlah kasus AKI di provinsi Jawa Tengah, secara umum terjadi peningkatan dari tahun 2020-2021, yaitu dari 530 kematian menjadi 1.026. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu di tahun 2021 disebabkan karena COVID-19 sebanyak 566 kasus, perdarahan sebanyak 109 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 164 kasus. Perdarahan menduduki penyebab kedua terjadinya kematian ibu, salah satu penyebabnya adalah KEK. Karena ibu yang mengalami KEK akan menyebabkan terjadinya anemia, jika tidak segera ditangani hingga akhir kehamilan, dapat mengakibatkan terjadinya antonia uteri saat post partum, sehingga menyebabkan otot rahim tidak dapat berkontraksi

dengan baik dan mengakibatkan perdarahan (Dinkes Jateng, 2021) (Novidha and Arisandi, 2020).

Di wilayah Kabupaten Pati, terdapat 1.080 kasus KEK, dan di wilayah kecamatan Margorejo terdapat 40 ibu hamil yang mengalami KEK. Kondisi ini dapat dicegah dari remaja dan sebelum hamil dengan cara Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pendidikan kesehatan gizi ibu hamil dengan melibatkan keluarga dan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar kompetensi bidan No.369/ MENKES/ SK/ III/ 2007 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2021) (Puskesmas Margorejo, 2021)(Febrina, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 4 Oktober 2022, di Desa Metaraman terdapat 72% ibu hamil dengan risiko tinggi, dan terdapat 22% (2 ibu hamil) yang mengalami KEK. Penulis memilih keluarga Tn.B dengan ibu hamil KEK. Sehingga membutuhkan pemantauan yang lebih dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana pada keluarga Tn.B dapat terpantau dengan baik. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Keluarga Tn.B di Desa Metaraman RT 4 RW 2 di Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati Tahun 2023".

METODE

Dilaksanakan secara *continuity of care* pada keluarga Tn.B secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana yang dilakukan di desa Metaralman RT 4/RW 2 Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati menggunakan instrumen format asuhan kebidanan varney, SOAP, dan asuhan masa kehamilan trimester III Keluarga Berencana, dilaksanakan kebidanan keluarga dengan alat bantu buku KIA, leaflet, tensimeter, stetoskop, metline, dan timbangan berat badan.

HASIL

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga

Pada tanggal 20 Februari 2022 dilakukan pengkajian pertama kali pada keluarga Tn. B dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif yang diperoleh langsung dari keluarga Tn. B dengan melakukan anamnesa. Didapatkan hasil :

- a. Tn.B dan Tn.K. merupakan perokok aktif, dan sudah diberikan penatalaksanaan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok, terutama pada ibu hamil dan cara mengurangi merokok.
- b. Kurangnya peran serta masyarakat (PSM), didapatkan hasil bahwa keluarga Tn.B mengetahui program desa siaga (polindes, ambulan desa, dasa wisma, dan posyandu), tetapi keluarga Tn.B belum mengetahui tentang tabulin, dasolin, bank darah, dan suami siaga).

Peneliti sudah memberikan asuhan sesuai dengan teori, sehingga tidak terjadi kesenjangan. Hasilnya, terdapat perubahan merokok pada Tn.B yang sebelumnya 4x sehari menjadi 2x sehari, pada Tn.K yang sebelumnya 4x sehari menjadi 2-3x sehari, dan Tn.B sudah ikut serta dalam program desa siaga (suami siaga).

2. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R umur 27 tahun, G1P0A0 dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan yang pertama yang dilakukan tanggal 20 Februari 2023 dan didapatkan permasalahan sering BAK di malam hari, punggung terasa pegal, KEK (LILA 23 cm), anemia ringan (Hb 10,6 g/dl), kepala janin belum masuk panggul (konvergen), dan kolostrum belum keluar. Sudah diberikan penatalaksanaan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang ketidaknyamanan trimester III, dan mengurangi minum saat sebelum tidur serta mencukupi kebutuhan cairan di siang hari.

Pada kunjungan kedua yang dilakukan tanggal 28 Februari 2023, didapatkan permasalahan bahwa ibu merasakan kenceng-kenceng yang hilang timbul, dan belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Dalam permasalahan ini, sudah diberikan penatalaksanaan dengan mengajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan, dan menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual guna merangsang persalinan secara alami.

Peneliti sudah memberikan asuhan sesuai dengan teori, sehingga tidak terjadi kesenjangan. Hasilnya yaitu, LILA ibu masih 23 cm, Hb ibu masih rendah (10,6 g/dl), ibu masih BAK di malam hari, kolostrum sudah keluar, dan kepala janin sudah masuk panggul, kenceng-kenceng yang dirasakan ibu sudah mulai berkurang, dan ibu sudah mulai merasakan adanya tanda-tanda persalinan (mengeluarkan lendir kental, berwarna jernih) pada tanggal 12 Maret 2023.

3. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin

Penulis tidak bisa mengikuti proses persalinan Ny.R karena tidak mendapatkan ijin dari pihak Rumah Sakit. Penulis hanya mendampingi ibu dari rumah menuju rumah sakit, menunggu sampai proses persalinan selesai, dan mengkaji keadaan pasien sampai pasien pulang dari rumah sakit.

Ny.R memasuki ruang Instalasi Kamar Bersalin pada tanggal 13 Maret 2023 pukul 16.00 WIB. Bayi lahir tanggal 14 Maret 2023 jam 00.28 WIB jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3.300 gram dan panjang badan 49 cm. Plasenta lahir lengkap jam 00.45 WIB.

Tanggal 14 Maret 2023 jam 01.00 WIB ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan plasentanya telah lahir. Bidan memberikan penatalaksanaan untuk menganjurkan ibu menyusui bayinya, melakukan mobilisasi dini dan memantau keadaan ibu selama 2 jam.

4. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Nifas

Pada kunjungan pertama yang dilakukan tanggal 13 Maret 2023 (6 jam post partum), didapatkan masalah bahwa ibu merasa lelah setelah melahirkan, kemudian diberikan penatalaksanaan untuk istirahat yang cukup, melakukan mobilisasi dini, memenuhi kebutuhan nutrisinya, dan menjaga kebersihan jalan lahir.

Pada kunjungan kedua yang dilakukan tanggal 25 Maret 2023 (hari ke-7 post partum), didapatkan masalah ibu merasa nyeri pada luka bekas jahitan, telah dilakukan pemeriksaan fisik bahwa luka jahitan sudah kering dan jahitan sudah jadi. Telah diberikan penatalaksanaan dengan memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami adalah hal yang normal dan memberitahu ibu untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan. Kemudian di evaluasi pada kunjungan nifas ke-3 (tanggal 16 April 2023) dan didapatkan hasil bahwa ibu sudah melakukan sesuai anjuran, yaitu ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka bekas jahitan, ibu beristirahat dengan cukup, yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam, proses laktasi/cara menyusui ibu berjalan lancar sampai nifas hari ke-29, ibu telah mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang selama masa nifas.

Pada kunjungan ketiga yang dilakukan tanggal 16 April 2023 (hari ke-29 postpartum), kondisi ibu dalamkeadaannormal dan tidak ada keluhan. Sehingga penulis melakukan evaluasi pada kunjungan sebelumnya, yaitu dengan memastikan bahwa ibu sudah menerapkan dan melakukan anjuran yang diberikan penulis. Didapatkan hasil bahwa ibu sudah melakukan sesuai anjuran, yaitu ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka bekas jahitan, ibu beristirahat dengan cukup, yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam, proses laktasi/cara menyusui ibu berjalan lancar sampai nifas hari ke-29, ibu telah mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang selama masa nifas.

Peneliti sudah memberikan asuhan sesuai dengan teori, sehingga tidak terjadi kesenjangan. Hasilnya, rasa lelah yang dirasakan ibu dapat teratasi, nyeri pada luka bekas jahitan ibu sudah berkurang.

5. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Neonatus

Kunjungan neonatus pertama yang dilakukan tanggal 13 Maret 2023 (umur 6 jam), telah diberikan penatalaksanaan dengan memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, mempertahankan suhu tubuh bayi, menjaga kesehatan pada bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Kunjungan kedua dilakukan 7 hari setelah bayi lahir yaitu tanggal 25 Maret 2023, tidak ditemukan permasalahan pada bayi baru lahir. Kunjungan kedua penulis memberikan penatalaksanaan dengan memastikan tali pusat dalam keadaan baik, hasilnya yaitu tali pusat sudah kering dan lepas. Kemudian melakukan evaluasi pada kunjungan sebelumnya, yaitu bayi telah diberi ASI eksklusif selama 7 hari tanpa tambahan makanan/minuman apapun kecuali vitamin dan obat, ibu dapat menyusui bayinyadengan benar, bayi telah diberikan ASI secara on demand, bayi telah dijaga kehangatannya dengan cara dibedong, mengganti popok yang basah, dan menjaga ruangan tetap hangat, telah menjaga kesehatan bayi, tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir (hipotermi, hipertermi, kejang, bayi kuning, dan infeksi tali pusat).

Kunjungan ketiga dilakukan hari ke 29, pada tanggal 16 April 2023. Tidak ditemukan permasalahan pada bayi baru lahir. Diberikan penatalaksanaan dengan mengecek KMS, dan memberitahu keluarga untuk mengimunisasikan bayi nya di posyandu yaitu imunisasi BCG dan polio 1.

Tidak ada masalah yang dialami oleh neonatus selama dilakukan 3 kali kunjungan

dan telah diberikan penatalaksanaan sesuai dengan teori. Hal ini dilakukan agar neonatus tidak mengalami kegawatdaruratan.

6. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Keluarga Berencana

Asuhan yang diberikan kepada Ny.R dilakukan 2 kali, yaitu pada tanggal 13 Maret 2023, dan 13 April 2023. Kunjungan pertama dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas hari ke-29, dan didapatkan masalah bahwa ibu masih bingung ingin menggunakan metode kontrasepsi apa. Sehingga diberikan penatalaksanaan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang macam-macam alat kontrasepsi.

Kunjungan kedua yang dilakukan tanggal 13 April 2023, didapatkan ibu tidak ada keluhan, dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan, berat ibu bertambah 7 kg (dari saat hamil 56 kg menjadi 63 kg), dan LILA ibu normal (23,5 cm). Diberikan penatalaksanaan dengan menganjurkan ibu untuk segera suntik KB 3 bulan di bidan desa dan menunda untuk berhubungan seksual terlebih dahulu, serta menganjurkan ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami keluhan pada pemakaian KB Suntik 3 bulan agar masalah ibu bisa segera teratasi.

Peneliti sudah memberikan asuhan sesuai dengan teori, sehingga tidak terjadi kesenjangan. Sehingga ibu sudah mengetahui macam-macam kontrasepsi, dan pada kunjungan kedua ibu sudah menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan (suntik 3 bulan).

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Keluarga

Kunjungan keluarga dilakukan pada tanggal 20 Februari 2023, terdapat masalah kesehatan merokok dan PSM. Tn.B dan Tn.K merupakan perokok aktif, dan sudah diberikan penatalaksanaan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok, terutama pada ibu hamil. Penatalaksanaan

yang diberikan sesuai dengan hasil penelitian dari (Astuti, Susanti and Elista, 2022)(Putriyani, 2022) yang menyebutkan bahwa besarnya pengaruh paparan asap rokok pada ibu hamil sebagai penyebab terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR). Sehingga tenaga kesehatan harus meningkatkan kesadaran dengan cara memberikan edukasi dan motivasi yaitu mampu memberikan pengetahuan tentang bahaya merokok bagi perokok dan keluarga untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta solusi agar bisa menghentikan kebiasaan merokok.

Masalah yang kedua adalah kurangnya peran serta masyarakat (PSM), didapatkan hasil bahwa keluarga Tn.B mengetahui program desa siaga (polindes, ambulan desa, dasa wisma, dan posyandu), tetapi keluarga Tn.B belum mengetahui tentang tabulin, dasolin, bank darah, dan suami siaga). Keluarga Tn.B sudah diberikan penatalaksanaan pendidikan kesehatan tentang desa siaga, dan Tn.B sudah mengikuti program desa siaga yaitu suami siaga. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan teori dari (Yanuar, 2023), yang menyebutkan bahwa peran serta masyarakat merupakan hal penting dalam menunjang keberhasilan desa siaga agar masyarakat tanggap dan mampu mengenali, mencegah, serta mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri, dan meningkatkan derajat kesehatan.

2. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil

Asuhan yang diberikan kepada Ny.R dilakukan 2 kali, yaitu pada tanggal 20 Februari 2023 dan 28 Februari 2023. Pada kunjungan yang pertama, didapatkan permasalahan yaitu sering BAK di malam hari, punggung terasa pegal, KEK (LILA 23 cm), anemia ringan (Hb 10,6 g/dl), kepala janin belum masuk panggul (konvergen), dan kolostrum belum keluar. Sudah diberikan penatalaksanaan dengan memberikan

pendidikan kesehatan tentang ketidaknyamanan trimester III, dan mengurangi minum saat sebelum tidur serta mencukupi kebutuhan cairan di siang hari.

Ny.R yang mengeluhkan sering BAK di malam hari dan punggung terasa pegal, telah diberikan penatalaksanaan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang ketidaknyamanan trimester III, hal ini didukung penelitian dari (H. P. Astuti & Rumiati, 2021), yang menyebutkan bahwa perlu untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui penyuluhan / pendidikan kesehatan ketidaknyamanan trimester 3 dan cara mengatasinya, sehingga ibu hamil menjadi lebih mengetahui tentang beberapa hal terkait cara mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan, karena pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan kehamilan salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh melalui informasi oleh tenaga kesehatan.

Pada penatalaksanaan KEK dan anemia, ibu diberikan pendidikan kesehatan tentang KEK, mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi PMT dari petugas puskesmas yang berupa biskuit ibu hamil, menganjurkan ibu untuk minum susu ibu hamil 2 kali sehari. Sedangkan untuk anemia ringan, ibu telah diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia, dan pendidikan kesehatan tentang tablet Fe. Untuk permasalahan kepala janin yang belum masuk panggul, sudah diberikan penatalaksanaan untuk melakukan olahraga birthing ball, sedangkan pada permasalahan kolostrum yang belum keluar diberikan penatalaksanaan cara memijat payudara.

Penatalaksanaan untuk mengatasi KEK dan anemia ringan didukung penelitian dari (Fitria et al., 2022) (Anis Setyowati et al., 2022) yang menyebutkan bahwa ibu hamil KEK umumnya lebih banyak yang mengalami anemia dibandingkan dengan yang tidak KEK. Hal ini terjadi karena KEK diakibatkan oleh kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Hal ini diakibatkan karena ibu hamil kurang

mendapat informasi terkait KEK, sehingga ibu hamil harus diberi penyuluhan tentang KEK untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, diberikan PMT tinggi kalori dan tinggi protein untuk meningkatkan berat badan ditambah dengan konsumsi tablet tambah darah untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu, dan diberi pendidikan kesehatan tentang anemia sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan ibu dapat memilih makanan yang tepat untuk mengatasi masalah gizi terutama anemia dan KEK.

Pada permasalahan kepala janin yang belum masuk panggul, telah diberikan penatalaksanaan tentang olahraga birthing ball. Menurut penelitian dari (Purwati & Rayani, 2020), birthing ball bisa menjadi media/alat yang bisa digunakan dalam berbagai posisi, contohnya duduk di atas bola sambil mendorong seperti ayunan atau membuat gerakan memutar panggul dapat membantu proses penurunan janin ke dalam dasar panggul.

Perawatan payudara dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum, di dukung penelitian dari (Widia, 2020), menyebutkan bahwa pengeluaran kolostrum terjadi akibat dari perawatan payudara yang dilakukan, jika ibu hamil rutin melakukan perawatan payudara, maka kesehatan dan kebersihan payudara dan puting susu akan terjaga, selain itu dapat memperlancar pengeluaran kolostrum. Pengeluaran kolostrum dapat diketahui dengan cara memencet puting susu ibu dan dapat diamati apakah kolostrum dapat keluar secara spontan atau tidak.

Kunjungan kedua didapatkan permasalahan bahwa ibu merasakan kenceng-kenceng yang hilang timbul, dan belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Dalam permasalahan ini, sudah diberikan penatalaksanaan dengan mengajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan, dan menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual guna merangsang persalinan secara alami.

Kenceng-kenceng yang hilang timbul merupakan hal yang normal, dalam hal ini bidan mengajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan yang di dukung penelitian dari (Yuceline, Maringga and Yunia, 2022), yang menyebutkan bahwa kenceng-kenceng yang dialami merupakan kontraksi palsu (Braxton His), ini merupakan hal yang fisiologis dan untuk mengatasinya adalah dengan memberitahu cara relaksasi pernafasan, istirahat yang cukup, dan tidak beraktivitas yang berat.

Pada permasalahan Ny.R yang belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan, dan diberikan penatalaksanaan untuk melakukan hubungan seksual. Penatalaksanaan tersebut didukung penelitian dari (Hanafi, Harismayanti and Retni, 2023), yang menyebutkan bahwa ibu hamil trimester III dianjurkan untuk berhubungan seksual untuk memperbaiki kualitas tidur, melembutkan serviks, membangkitkan kontraksi, mempersiapkan kelahiran, melancarkan persalinan.

3. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin

Ny.R memasuki ruang Instalasi Kamar Bersalin pada tanggal 13 Maret 2023 pukul 16.00 WIB. Bayi lahir tanggal 14 Maret 2023 jam 00.28 WIB jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3.300 gram dan panjang badan 49 cm. Plasenta lahir lengkap jam 00.45 WIB.

Pada tanggal 14 Maret 2023 jam 01.00 WIB ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan plasentanya telah lahir. Bidan memberikan penatalaksanaan untuk menganjurkan ibu menyusui bayinya, melakukan mobilisasi dini dan memantau keadaan ibu selama 2 jam. Penatalaksanaan tersebut didukung dengan penelitian (Qonitun & Novitasari, 2020), yang menyebutkan bahwa ibu yang melakukan IMD, tekanan darahnya akan normal, apabila tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan, hal ini dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sehingga perlu dilakukan pemantauan

tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan yang rutin pada kala IV untuk sarana mendeteksi syok akibat kehilangan darah yang berlebihan.

Mobilisasi dini dapat membantu mengembalikan otot panggul dan otot perut untuk kembali normal sesuai dengan penelitian dari (Yunifitri et al., 2021) yang menyebutkan bahwa mobilisasi dini dapat membantu mengembalikan otot perut dan panggul menjadi normal, dapat mempercepat pemulihan organ-organ tubuh ibu, proses involusi uterus berjalan dengan efektif dan kontraksi uterus menjadi keras sehingga resiko perdarahan dapat dihindari.

kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum, untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan postpartum (Ati ,2022). Dalam kala IV Ny.R, tidak ditemukan ketidaknormalan dan tidak terjadi perdarahan.

4. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Nifas

Asuhan yang diberikan kepada Ny.R dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 13 Maret 2023, 25 Maret 2023, 16 April 2023. Didapatkan masalah ibu merasa lelah setelah melahirkan, merasa nyeri pada luka bekas jahitan, dan pada kunjungan ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada kunjungan pertama (6 jam post partum), didapatkan masalah bahwa ibu merasa lelah setelah melahirkan, kemudian diberikan penatalaksanaan untuk istirahat yang cukup, melakukan mobilisasi dini, memenuhi kebutuhan nutrisinya, dan menjaga kebersihan jalan lahir.

Istirahat yang cukup setelah melahirkan dapat mengatasi rasa lelah yang dirasakan Ny.R setelah melahirkan, didukung penelitian dari (Rasmi, Yusiana and Taviyanda, 2020), yang menyebutkan bahwa ibu memerlukan ketenangan dalam tidur untuk memulihkan keadaan tubuh pada kondisi awal/semula seperti ibu mengalami kelelahan karena

kurang tidur dan selalu terjaga pada waktu malam hari.

Masa nifas sangat dibutuhkan untuk mempercepat involusi uterus dan mencukupi kebutuhan gizi pada ibu, sesuai dengan penelitian dari (Rasmi, Yusiana and Taviyanda, 2020) yang menyebutkan bahwa ibu menyusui memerlukan energi ekstra untuk menjalani proses pemulihan pasca persalinan, dan tidak boleh berpantang makan / tarak. Misalnya tidak boleh makan telur, ikan dan daging supaya jahitan cepat sembuh. Namun pernyataan ini tidak benar, pada ibu nifas justru pemenuhan kebutuhan protein semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka baik pada dinding rahim maupun pada luka jalan lahir yang mengalami jahitan. Apabila memang ibu nifas alergi, boleh mencari pengganti sumber protein dari daging ternak dan unggas, atau dari sumber nabati (kacang-kacangan).

Mobilisasi dini dan menjaga kebersihan jalan lahir diperlukan untuk mempercepat kesembuhan luka dan memperlancar peredaran darah, didukung penelitian dari (Rasmi, Yusiana and Taviyanda, 2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara perawatan perineum dengan kesembuhan luka perineum, karena kesembuhan luka perineum tidak hanya dengan melakukan perawatan perineum, namun perawatan perineum kini lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini, karena mobilisasi dini mempunyai keuntungan untuk memperlancar pengeluaran lochea, mengurangi infeksi perineum, dan meningkatkan kelancaran peredaran darah.

Pada kunjungan kedua (hari ke-7 post partum), didapatkan masalah ibu merasa nyeri pada luka bekas jahitan, telah dilakukan pemeriksaan fisik bahwa luka jahitan sudah kering dan jahitan sudah jadi. Telah diberikan penatalaksanaan dengan memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami adalah hal yang normal dan memberitahu ibu untuk mengatasi rasa nyeri yang dirasakan.

Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan penelitian dari (Rasmi, Yusiana and Taviyanda, 2020), yang menyebutkan bahwa rasa nyeri akan berkurang saat jahitan sudah kering / sembuh, namun rasa nyeri masih mungkin muncul. Untuk mengatasi rasa nyeri yang dialami, ibu dapat duduk menggunakan bantal berbentuk donat sebagai alas, atau ibu bisa berkonsultasi dengan dokter untuk mendapatkan resep obat yang tepat guna mengatasi keluhan yang dirasakan.

Kunjungan ketiga (hari ke-29 postpartum) ibu mengatakan tidak ada keluhan. Penulis memberikan penatalaksanaan dengan mengevaluasi kunjungan sebelumnya yaitu dengan memastikan bahwa ibu sudah menerapkan dan melakukan anjuran yang diberikan penulis. Didapatkan hasil bahwa ibu sudah melakukan sesuai anjuran, yaitu ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka bekas jahitan, ibu beristirahat dengan cukup, yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam, proses laktasi/cara menyusui ibu berjalan lancar sampai nifas hari ke-29, ibu telah mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang selama masa nifas. Kemudian memberikan konseling tentang waktu yang tepat untuk berhubungan seksual setelah melahirkan, konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi, dan konseling tentang senam nifas.

Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan teori dari (Anggraini *et al.*, 2022), yang menyebutkan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga adalah tentang permulaan hubungan seksual, metode KB yang digunakan, dan latihan pengencangan otot perut.

Peneliti sudah memberikan asuhan sesuai dengan teori, sehingga tidak terjadi kesenjangan. Hasilnya, rasa lelah yang dirasakan ibu dapat teratasi, nyeri pada luka bekas jahitan ibu sudah berkurang.

5. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Neonatus

Asuhan yang diberikan kepada bayi Ny.R dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 13 Maret 2023, 25 Maret 2023, 16 April 2023. Selama dilakukan 3 kali kunjungan, tidak ada keluhan / masalah kesehatan yang terjadi pada bayi Ny.R. Pada kunjungan neonatus pertama (6 jam), telah diberikan penatalaksanaan dengan memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, mempertahankan suhu tubuh bayi, menjaga kesehatan pada bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan neonatus 1, telah sesuai dengan teori dari (Kusuma *et al.*, 2022), yang menyebutkan bahwa pemeriksaan yang dilakukan saat kunjungan neonatus pertama meliputi : mempertahankan suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik bayi, konseling tentang menjaga kesehatan, dan pemberian ASI.

Kunjungan kedua dilakukan 7 hari setelah bayi lahir yaitu tanggal 25 Maret 2023, tidak ditemukan permasalahan pada bayi baru lahir. Kunjungan kedua penulis memberikan penatalaksanaan dengan memastikan tali pusat dalam keadaan baik, hasilnya yaitu tali pusat sudah kering dan lepas. Kemudian melakukan evaluasi pada kunjungan sebelumnya, yaitu bayi telah diberi ASI eksklusif selama 7 hari tanpa tambahan makanan/minuman apapun kecuali vitamin dan obat, ibu dapat menyusui bayinyadengan benar, bayi telah diberikan ASI secara on demand, bayi telah dijaga kehangatannya dengan cara dibedong, mengganti popok yang basah, dan menjaga ruangan tetap hangat, telah menjaga kesehatan bayi, tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir (hipotermi, hipertermi, kejang, bayi kuning, dan infeksi tali pusat).

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan neonatus 2, telah sesuai dengan

teori dari (Kusuma *et al.*, 2022), yang menyebutkan bahwa pemeriksaan yang dilakukan meliputi : menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, memeriksa tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, dan diare, pemberian ASI (diberi ASI 10-15 kali dalam 24 jam), menjaga suhu tubuh bayi, menjaga kehangatan bayi, konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan perawatan bayi baru lahir di rumah menggunakan buku KIA.

Kunjungan ketiga dilakukan hari ke 29, pada tanggal 16 April 2023. Tidak ditemukan permasalahan pada bayi baru lahir. Diberikan penatalaksanaan dengan mengecek KMS, dan memberitahu keluarga untuk mengimunitasikan bayi nya di posyandu yaitu imunisasi BCG dan polio 1. Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan neonatus 3, telah sesuai dengan teori dari (Kusuma *et al.*, 2022), yang menyebutkan bahwa asuhan yang diberikan meliputi : pemeriksaan fisik, menjaga kesehatan bayi, memberitahukan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, memberi ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam, menjaga kehangatan, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan konseling tentang imunisasi BCG.

Tidak ada masalah yang dialami oleh neonatus selama dilakukan 3 kali kunjungan dan telah diberikan penatalaksanaan sesuai dengan teori. Hal ini dilakukan agar neonatus tidak mengalami kegawatdaruratan.

6. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Keluarga Berencana

Asuhan yang diberikan kepada Ny.R dilakukan 2 kali, yaitu pada tanggal 13 Maret 2023, dan 13 April 2023. Kunjungan pertama dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas hari ke-29, dan didapatkan masalah bahwa ibu masih bingung ingin menggunakan metode kontrasepsi apa, karena ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Sehingga diberikan

penatalaksanaan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang macam-macam alat kontrasepsi.

Penatalaksanaan tentang KIE macam-macam metode kontrasepsi, sesuai dengan penelitian dari (Ayudha and Indawati, 2020), yang mengungkapkan mengenai ibu yang baru saja melahirkan anak pertamanya, mereka akan memiliki pengalaman kurang mengenai penggunaan alat kontrasepsi pasca-persalinan, dan cenderung tidak mengetahui bahwa dirinya mungkin saja akan hamil meskipun belum mendapat menstruasi pertamanya setelah melahirkan. Ibu-ibu muda ini lebih fokus pada bayinya, dan karena informasi yang kurang membuat mereka takut jika KB akan berpengaruh pada bayinya. Sehingga, perlu diberikan KIE agar calon akseptor tidak lagi ragu untuk menentukan pilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Kunjungan kedua yang dilakukan tanggal 13 April 2023, didapatkan ibu tidak ada keluhan, dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. Diberikan penatalaksanaan dengan menganjurkan ibu untuk segera suntik KB 3 bulan di bidan desa dan menunda untuk berhubungan seksual terlebih dahulu, serta menganjurkan ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami keluhan pada pemakaian KB Suntik 3 bulan agar masalah ibu bisa segera teratasi.

Penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dari (Megasari *et al.*, 2022), yang menyebutkan bahwa pada kunjungan II tenaga kesehatan mengecek keakuratan informasi yang diketahui dan dipahami klien tentang metode kontrasepsi yang dipahaminya, mendukung pilihan kontrasepsi klien, dan mendiskusikan penggunaan metode kontrasepsi yang dipilih dan bagaimana mengatasi efek samping yang mungkin terjadi.

Peneliti sudah memberikan asuhan sesuai dengan teori, sehingga tidak terjadi kesenjangan. Sehingga ibu sudah mengetahui macam-macam kontrasepsi, dan pada kunjungan kedua ibu sudah

menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan (suntik 3 bulan).

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada keluarga Tn.B dilakukan secara Continuity Of Care dengan permasalahan :

1. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Tn.B : merokok dan PSM
2. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan : ASI belum keluar, kepala janin belum masuk panggul
3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin : tidak ada kemajuan persalinan
4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas : nyeri pada perineum
5. Asuhan Kebidanan Pada KB : belum tahu KB apa yang akan digunakan

Asuhan sudah diberikan sesuai dengan permasalahan yang terdapat pada keluarga Tn.B secara Continuity Of Care.

DAFTAR PUSTAKA

Afritayeni, A. *et al.* (2021) 'Promosi Kesehatan Anemia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2021', 02(02), pp. 49–54.

Anggraini, D.D. *et al.* (2022) *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. PT.GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.

Astuti, S., Susanti, A.I. and Elista, R. (2022) 'Gambaran Paparan Asap Rokok Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan Di Desa Cintamulya Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(1), pp. 22–27. doi:10.24198/jsk.v2i1.10413.

Ayudha, M.D. and Indawati, R. (2020) 'Identifikasi Faktor yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan KB', pp. 18–26.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pati (2021) *Profil Kesehatan Kabupaten Pati*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. Available at: <https://dinkes.patikab.go.id>.

Dinkes Jateng (2021) *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*. Dinkes Jateng.

Febriana, R. (2021) 'Mengenal Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi', 3(1), pp. 52–56.

Hanafi, S.R., Harismayanti and Retni, A. (2023) 'Analisis Masalah Seksual Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Dulupi Kabupaten Boalemo Provinsi Gorontalo', 1(2), pp. 10–22. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jalan (2021) *Profil Kesehatan Indonesia*. Edited by Ms.P. Farida Sibuea, SKM, M. Boga Hardhana, S.Si, and M. Winne Widiyanti, SKM. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusuma, D.C.R. *et al.* (2022) *Asuhan Neonatus Dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan*

Bawaan. PT.GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI. Megasari, A.L. *et al.* (2022) *Pelayanan Kontrasepsi*. PT.GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.

Mutia Alivia (2020) 'KESEHATAN IBU HAMIL DARI PERSPEKTIF SOSIAL CULTURE/BUDAYA Mutia Alivia Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Email ':

Novidha, D.H. and Arisandi, R. (2020) 'Luaran Maternal pada Ibu Bersalin dengan Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di Pustu Mekar Jaya Muaro Jambi', 9(2), pp. 26–36.

Prapitasari, R. (2021) 'Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan Ruly Prapitasari Universitas Borneo Tarakan, Indonesia', *Jurnal Ilmiah Obsgin* [Preprint]. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/358>.

Puskesmas Margorejo (2021) *Profil Kesehatan Kecamatan Margorejo Tahun 2021*. Puskesmas Margorejo.

Putriyani, I. (2022) 'Pengaruh Paparan Asap Rokok Bagi Ibu Hamil dan Bayi', *Journal Solusi Kesehatan*, 1(1), pp. 1–12.

Rasmi, N.K.G., Yusiana, M.A. and Taviyanda, D. (2020) 'Asaptasi Psikologis Ibu Postpartum (Fasr Taking-In) di Rumah Sakit', 4(2).

Siti Fithrotul Umami, S.S.T.M.K. *et al.* (2022) *Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak*. Media Sains Indonesia. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=XgdIEAAQBAJ>.

Yuceline, B., Maringga, E.G. and Yunia, I. (2022) 'Plenary Midwifery Care for High-Risk Pregnant Women with Anemia', *Jurnal Multidisiplin Madani (MUDIMA)*, 2(7), pp. 3337–3356.