

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R DI PMB R DESA PUSER JAYA KECAMATAN TELUK JAMBE KABUPATEN KARAWANG

Uway Wariah¹Oon Sopiah²Riska Setiawati³

Program Studi Diploma III Kebidanan Karawang
Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Singaperbangsa Karawang
Email: uway.wariah@fikes.unsika.ac.id

Abstract

Continuity of Care (CoC) is an approach that emphasizes the sustainability of midwifery services from early pregnancy to postpartum, by involving close communication between midwives and pregnant women, and supporting family involvement in the process. The goal of CoC management is to improve the quality of service, reduce the number of complications, and increase patient satisfaction by ensuring that mothers receive consistent and personalized attention. The research design used is descriptive and case study research type. Guidelines for observation, interviews and documentation studies in the form of midwifery care formats starting from pregnancy, childbirth, postpartum and newborn. Through this approach, midwives can provide integrated care, monitor the health development of the mother and fetus continuously, and provide appropriate education according to the patient's condition and needs.

Keywords: Continuity of Care, midwifery, management,

Abstrak

Manajemen Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (CoC)* merupakan pendekatan yang menekankan pada keberlanjutan pelayanan kebidanan dari awal kehamilan hingga pasca persalinan, dengan melibatkan komunikasi yang erat antara bidan dan ibu hamil, serta mendukung keterlibatan keluarga dalam proses tersebut. Tujuan dari manajemen CoC adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi angka komplikasi, dan meningkatkan kepuasan pasien dengan memastikan ibu mendapatkan perhatian yang konsisten dan personal. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan jenis penelitian studi kasus. Pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi berupa format asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Melalui pendekatan ini, bidan dapat memberikan asuhan yang terintegrasi, memantau perkembangan kesehatan ibu dan janin secara berkelanjutan, serta memberikan edukasi yang tepat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien

Kata Kunci : *Continuity of Care*, asuhan kebidanan , manajemen

PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu pencapaian dalam menentukan derajat kesehatan suatu Negara. World Health Organization (WHO) merencanakan program Sustainable Development Goals (SDG's) yang salah satu bertujuan untuk pembangunannya yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian bayi dan balita dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (1).

AKI sebesar 3.109 juta /100.000 KH menurut WHO tahun 2022, penyebab paling banyak yaitu tekanan darah tinggi pada masa kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), perdarahan menempati urutan kedua,

disusul dengan infeksi nifas serta aborsi tidak aman. Sedangkan AKB tercatat 28,2 per 1.000 KH, penyebab kematian terbanyak adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum. (2)

Strategi yang dilakukan WHO untuk mengurangi kematian ibu dilakukan untuk mengatasi ketidaksetaraan dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir; memastikan cakupan kesehatan untuk perawatan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir secara komprehensif; mengatasi semua penyebab kematian ibu, morbiditas, kesehatan reproduksi ibu dan kecatatan terkait; memperkuat sistem kesehatan untuk mengumpulkan data berkualitas tinggi untuk menanggapi kebutuhan dan prioritas perempuan; dan memastikan akuntabilitas dalam

rangka meningkatkan kualitas perawatan dan pemerataan. (3)

Untuk menurunkan AKI dan AKB di Karawang pemerintah kabupaten membuat melalui Gerakan Sayang Ibu dan Anak (GESIA) yaitu terdiri dari yang kesatu pemeriksaan kehamilan di dampingi oleh suami ataupun keluarga, kedua kenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan, ketiga dan keempat tabungan dan jaminan kesehatan nasional, kelima dan enam siapkan pendonor minimal 4 orang, ketujuh dan delapan persiapkan kendaraan, memastikan ibu 7 hamil menempelkan stiker P4K yang sudah di isi, kesembilan rencanakan keluarga berencana (KB), sepuluh hindari risiko kehamilan 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak). Pemerintah Kabupaten Karawang berupaya membantu meningkatkan kualitas hidup perempuan, terutama ibu hamil melalui berbagai kegiatan yang berdampak untuk penurunan

kasus kematian ibu dan bayi. (4)

Menurut Homer et al., (2014) *continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. (5)

Peran tenaga kesehatan melakukan upaya pelayanan kesehatan adalah pada masa kehamilan dengan pemeriksaan pada trimester pertama minimal satu kali, trimester kedua minimal 2 kali dan trimester ketiga minimal tiga kali. Pertolongan persalinan dengan memenuhi aspek membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan resusitasi bayi baru lahir, pencegahan infeksi, pencegahan

penularan penyakit dari ibu ke anak, persalinan bersih dan aman, pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.

Masa nifas paling sedikit diberikan satu kali pada periode 6 jam - 2 hari, satu kali pada periode 3 - 7, satu kali pada periode 8 - 28 hari, dan satu kali pada periode 29 - 42 hari pascapersalinan. Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir paling sedikit diberikan satu kali pada periode 6 jam - 2 hari, satu kali pada periode 3-7 hari, dan satu kali pada periode 8-28 hari pascapersalinan. (6)

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi pengkajian sebuah kasus (Case Study). Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan R, mulai tanggal 10 Oktober 2023 sampai dengan 03 Desember 2023. Sampel penelitian ini yaitu Ny. R umur

29 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi dan wawancara dalam bentuk format asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus serta studi dokumentasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada kehamilan Ny. R yang dilakukan pada trimester tiga pada tanggal 10 Oktober 2023 sampai dengan 07 Nopember 2023. Asuhan kebidanan berkelanjutan sejak kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny R secara keseluruhan dalam kondisi baik dan fisiologis. Hasil analisis menunjukkan bahwa Ny. R seorang ibu hamil berusia 28 tahun merupakan kehamilan ketiga, belum pernah keguguran, telah mendapatkan asuhan kehamilan 61 terstruktur.

Rangkaian asuhan kebidanan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang serta edukasi mengenai kehamilan hingga persiapan persalinan telah Ny R lakukan. Hasil analisis penulis melalui pengumpulan data sekunder sebelum bertemu dengan klien adalah bahwa klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali pada usia kehamilan 11 minggu, 15 minggu, 19 minggu, 21 minggu dan 25 minggu dengan hasil vital sign dalam batas normal. Hasil pemeriksaan penunjang secara keseluruhan baik. Klien diberikan tablet Fe 1x 60 mg dan kalsium 1 x.

Kunjungan kedua Ny. R mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung sehingga ibu mengalami sulit tidur. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan

yang dialaminya bahwa merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Bidan mengajarkan senam hamil sebagai latihan teknik relaksasi nafas dan menyiapkan kondisi ibu agar siap menghadapi persalinan.

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia kehamilan aterm 39 minggu. Pada tanggal 24 November 2023 pukul 05.10 WIB Ny. R mulai merasakan mules, nyeri perut sampai ke pinggang disertai keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada fase aktif persalinan tidak ditemukan komplikasi. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan ringan pada pinggang.

Selama berjalannya fase aktif Ny. R merasakan nyeri dari mules yang ditimbulkan sehingga bidan memberikan asuhan komplementer teknik untuk mengurangi intensitas nyeri yaitu teknik relaksasi, selain itu bidan juga menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mendedan. Persalinan kala I berlangsung selama ± 6 jam, kala II berlangsung selama 35 menit, kala III berlangsung selama 09 menit dan kala IV dilakukan penjahitan pada robekan perineum serta pengawasan selama 2 jam. Selama persalinan dilakukan pemantauan dengan menggunakan partograph. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. .

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan dari mulai KF 1 sampai dengan KF 4 serta diberikan kebutuhan dasar masa nifas yang disesuaikan dengan kunjungan,

melibatkan keluarga dalam deteksi terjadinya perdarahan dan mobilisasi dini. Saat KF 1 pada 6 jam postpartum, ibu mengeluh merasakan sedikit nyeri dibagian perineum, maka dianjurkan untuk melakukan latihan kaegel, membersihkan vagina dari depan ke belakang menggunakan air bersih dan bukan air hangat, serta sering mengganti pembalut dan pakaian dalam, Ny. R diberikan vitamin A 2 kapsul.

Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah pada kunjungan nifas 2 (KF 2), kunjungan nifas 3 (KF 3) dan kunjungan nifas 4 (KF 4). Dilakukan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian dilanjutkan dengan pemberian informasi tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senar 63 nifas, serta keluarga berencana (KB).

Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny. R, involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu mengeringkan badan bayi sambil melakukan penilaian sepiantas terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dilanjutkan dengan pengguntingan tali pusar dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vitamin K dan pemberian imunisasi Hepatitis B. Bayi berjenis kelamin laki-laki, berat badan 3.500 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelaianan pada bayi.

Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I

(KN 1) memberikan informasi tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan pastikan bayi menyusu dengan baik. Pada kunjungan 2 (KN 2) ditemukan masalah icterus yang terlihat pada bagian muka dan dada sehingga diberikan asuhan mengingatkan kembali pada Ny. R untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya serta menjemur bayi pada pagi hari. Kunjungan 3 (KN 3) memberikan imunisasi BCG dan polio 1 Ny. R dan memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selama asuhan neonatus, bayi dalam keadaan normal, tali pusat puput hari ketujuh

Hasil analisis periode kehamilan didapatkan bahwa Ny R melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak sembilan kali selama kehamilan dengan bidan yaitu pada usia kehamilan 11, 15, 19, 21, 25, 32, 33, 34 dan 37 minggu. Seiring dengan perkembangan evidence baseu

64

kementerian kesehatan membuat standar minimal pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali dengan rincian minimal 1 kali pemeriksaan dengan dokter pada usia kehamilan $\leq$ 12 minggu, minimal 2 kali pemeriksaan pada usia kehamilan 13-24 minggu serta minimal 3 kali pemeriksaan (1 kali pemeriksaan dengan dokter). Analisa hasil pemeriksaan kehamilan Ny Y terdapat kesenjangan karena tidak ada pemeriksaan dengan dokter pada usia kehamilan trimester I dan III. Hal tersebut terjadi karena ketidakpahaman klien terkait standar minimal pemeriksaan kehamilan. (6)

Pada kunjungan kedua saat kehamilan trimester III Ny. R merasakan sakit punggung, menurut Lina (2018) Ketidaknyamanan yang biasa terjadi dan sering dirasakan pada ibu hamil trimester III salah satunya yaitu nyeri punggung bawah (nyeri pinggang). Menurut Purimama (2018) nyeri punggung dapat terjadi karena

adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan.(7)

Ny R melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu, presentasi belakang kepala, fisiologis. Lama kala 5 jam 30 menit, kala II selama 30 menit, kala III selama 10 menit dan 2 jam pada kala IV. Proses persalinan Ny R berlangsung lancar, ibu dan bayi sehat. (8)

Asuhan yang diberikan pada Ny. R sudah sesuai kebutuhan. Sesuai dengan toeri bahwa pelayanan kesehatan ibu nifas pada KF 1 meliputi menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi, pemeriksaan lokhia dan perdarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif, pemberian

kapsul vitamin A (2 kapsul). (9)

Dalam memberikan asuhan pada ibu nifas seorang bidan juga harus menilai status ibu serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.(10)

Informasi yang dapat diberikan saat KF 1, KF 2 dan KF 3 yaitu makan-makanan yang beranekaragam, kebutuhan air minum 6 bulan pertama 14 gelas sehari, menjaga kebersihan diri, istirahat yang cukup, cara menyusui yang benar, aktivitas fisik, cara menyusui yang benar, serta melakukan perawatan bayi dengan

benar. (9)

Tanda bahaya pada ibu nifas wajib diketahui sehingga Ny. R dapat mengetahuinya. Dari KF 1 sampai dengan KF 4 Ny. R selalu diingatkan hal tersebut meliputi demam lebih dari 2 hari, perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak merah dan disertai rasa sakit, bengkak di wajah tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, serta ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab.(9)

ASI eksklusif menjadi informasi yang sangat penting juga bagi ibu menyusui, hari-hari pertama, maka dari itu perlu disampaikan mengenai hal yang harus dihindari selama nifas adalah membuang ASI yang pertama keluar (kolostrum), membersihkan payudara dengan alcohol/ providon iodine/ obat merah atau sabun, latihan fisik dengan posisi telungkup, mengikat perut terlalu kencang, menempelkan daun-daunan pada kemaluan.(9)

66

Pelayanan kesehatan neonatus pertama meliputi mengetahui kondisi pernapasan, warna kulit, keaktifan gerakan, berat badan, panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, serta pemberian salep mata, vitamin K, dan hepatitis B. (11)

Pelaksanaan KN 2 merupakan tahap lanjutan pemeriksaan fisik, penampilan, perilaku bayi, serta pemantauan kecukupan nutrisi sehingga dapat meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila ada kelainan atau masalah pada bayi menggunakan pendekatan komprehensif MTBM meliputi pemeriksaan tanda bahaya (infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah), serta perawatan tali pusat. (11)

sehat

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. R dilakukan sejak kehamilan

33-38 minggu, persalinan, nifas dan BBL terlaksana dengan baik dan secara keseluruhan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Interpretasi data pada kehamilan secara keseluruhan fisiologis, Dengan asuhan yang menyeluruh, resiko yang dapat terjadi dapat diatasi dengan baik. Asuhan kebidanan masa nifas dilakukan dilakukan pada waktu 6 jam pasca salin (KF I), KF II pada hari ke-6, KF III pada hari ke-21 dan KF IV pada hari ke-40 pasca salin. Tidak ada masalah yang berarti pada masa nifas, secara keseluruhan fisiologis. Pemberian kontrasepsi sudah dilakukan. Asuhan pada BBL dilakukan segera setelah lahir hingga 1 jam. Kebutuhan dasar pada BBL terpenuhi meliputi vitamin K, salep mata dan vaksin Hepatitis B. Bidan melakukan KN I dilakukan pada 4 jam pasca bayi lahir, KN II pada 7 hari dan KN III pada 28 hari. Pemberian vaksin BCG diberikan saat KN III.

67

DAFTAR PUSTAKA

1. Maslikhah & Baroroh. Implementasi Pertolongan Persalinan Di Puskesmas Mampu Bersalin Dalam Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB). *Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2023;10:1–9.
2. Organization WH. 'Data AKI Dan AKB Menurut WHO. 2022.
3. WHO. Trends in maternal mortality 2000 to 2020. 2020.
4. Nursanti S. Penggunaan teknologi komunikasi sebagai upaya penyelamatan ibu dan bayi baru lahir di kabupaten karawang'. *J Komun Prof*. 2022;6(3):240–55.
5. Ningsih DA. Continuity of Care Kebidanan. *OKSITOSIN J Ilm Kebidanan*. 2017;4(2):67–77.
6. Permenkes RI. Pmk 21 Tahun 2021. Asuhan Kebidan tentang pelayanan Kesehat Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehat Seksual. 2021;1–184.
7. Rahayu Widiarti I, Yulviana R. Pendampingan Senam Hamil pada Ibu Hami Trimester III untuk Mengurangi Nyeri Punggung di PMB Rosita, S.Tr, Keb Tahun 2021. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2022;1(2):153–60.
8. Kunang, A., & Sulistianingsih A. Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir dengan Evidence Based Midwifery (1st ed., Vol. 1). Eureka Media Aksara; 2023.
9. Kemenkes RI. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2023. 115 p.
10. Azizah Nurul R. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2019.

11. Rohana, Sariatmi, Budiyanthi.

Pelaksanaan Pelayanan Neonatal

Berdasarkan Standar Pelayanan

Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir

Di Puskesmas Dukuhseti

Kabupaten Pati. 2020;8.