

**IMPLEMENTASI ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUITY OF CARE*) DI PUSKESMAS MOJOTENGAH WONOSOBO**

Dewi Candra Resmi<sup>1</sup>, Indrawati Aris Tyarini<sup>2</sup>, Fariyah Indriani<sup>3</sup>, Sawitri<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Sains Al Quran Wonosobo

<sup>4</sup> Puskesmas Mojotengah Wonosobo

Email Correspondence: [Febrica2024@gmail.com](mailto:Febrica2024@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Purpose:** Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator used to determine the health status of pregnant, maternity and postpartum women; Chronic Energy Deficiency (KEK) is a condition where mothers suffer from chronic food shortages. Seeing the large Maternal Mortality Rate (MMR) in Wonosobo, one of which in 2021 is caused by KEK/malnutrition, the author is interested in studying and providing comprehensive midwifery care

**Methods:** This type of research uses descriptive methods with a continuity of care approach. The research subject in this case is Mrs. T aged 29 years G2P1A0 with KEK at the Mojotengah Community Health Center, from 6 June 2021 to 17 July 2021.

**Results:** In pregnancy there were CED complications, during delivery there were CED complications, the baby was born spontaneously, there were no BBL abnormalities until the neonate, the postpartum period was normal, the mother temporarily used MAL contraception.

**Conclusion:** Comprehensive midwifery care found complications, namely CED, but there were no complications in the baby.

**Key word:** KEK, Midwifery Care Continuity of care

**ABSTRAK**

**Tujuan:** Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan SOAP di Puskesmas Mojotengah Kabupaten Wonosobo dimulai dari hamil sampai dengan KB.

**Metodologi:** Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan continuity of care. Subjek penelitian dalam kasus ini adalah Ny. T umur 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan KEK di Puskesmas Mojotengah, pada tanggal 6 Juni 2021 sampai 17 Juli 2021.

**Hasil:** Pada kehamilan terdapat komplikasi KEK, pada persalinan terdapat komplikasi KEK, bayi lahir spontan, tidak terdapat kelainan BBL hingga neonatus, masa nifas normal, ibu sementara waktu menggunakan KB MAL

**Kesimpulan:** Asuhan kebidanan komprehensif ditemukan komplikasi yaitu KEK, namun tidak ada komplikasi pada bayi.

**Kata Kunci:** KEK, Asuhan Kebidanan Continuity of care

**Latar Belakang**

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu

sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi. KEK harus diatasi karena akan menyebabkan lahir mati pada bayi, kelahiran premature, gangguan pertumbuhan pada janin,

terlambatnya perkembangan otak pada janin, berat badan lahir rendah (Nenti R, 2021).

Melihat besarnya Angka Kematian Ibu (AKI) di Wonosobo yang salah satunya pada tahun 2021 disebabkan oleh KEK/malnutrisi maka penulis tertarik untuk mengkaji dan memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Berdasarkan latar belakang diatas, dan kasus yang ditemukan pada Ny. T dengan KEK. Pada kasus ini Ny. T memiliki faktor resiko mengalami KEK karena hasil pemeriksaan lila 19 cm. Maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T umur 29 tahun dengan KEK di Puskesmas Mojotengah Kabupaten Wonosobo”.

### **Tujuan Penelitian**

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kbidanan SOAP (Subject, Object, Asessment, Planning) pada Ny. T umur 29 tahun dengan KEK di Puskesmas Mojotengah Kabupaten Wonosobo dimulai dari hamil sampai dengan KB.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan continuity of care. Subjek penelitian dalam kasus ini adalah Ny. T umur 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan KEK di Puskesmas Mojotengah, pada tanggal 6 Juni 2021 sampai 17 Juli 2021.

### **Hasil Penelitian**

#### **1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil**

Pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Mojotengah sudah memenuhi

standar minimal pemeriksaan kehamilan menggunakan prinsip “10T” yaitu mengukur TB dan BB, mengukur TD, mengukur TFU, menyuntikan imunisasi TT, memberikan tablet Fe, menetapkan gizi, Tes lab, menghitung DJJ, temu wicara dan tata laksana (Sulistiyawati, 2013).

Pengkajian pertama dilakukan pada tanggal 6 Juni 2021 pukul 11.30 WIB didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut ibu mengatakan bernama Ny. T umur 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, pendidikan SMP, pekerjaan IRT, agama Islam, alamat Bumen 4/1, Bumirejo, Mojotengah. Pada pengkajian pertama ibu mengatakan datang ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan HPHT tanggal 22 September 2020 sehingga perkiraan lahir tanggal 29 Juni 2021. Ibu mengatakan sampai saat ini BBnya naik sebanyak 8,5 kg. Kenaikan berat badan selama kehamilan adalah sekitar 10-12,5 kg, termasuk penimbunan lemak pada ibu  $\pm$  3,5 kg yang setara dengan 30.000 kkal. Pada trimester ketiga sekitar 90% dari kenaikan berat badan ibu (Kemenkes RI, 2011). Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek karena kenaikan berat badan ibu hamil seharusnya 10-12,5 kg selama trimester tetapi pada Ny. T kenaikannya hanya 8 kg Ny. T sejak dulu susah untuk menaikkan berat badan karena faktor genetik atau keturunan dari keluarga memiliki nafsu makan yang baik namun metabolisme tubuhnya berlangsung cepat sehingga membuat berat badan sulit naik maka dari itu tidak sesuai dengan teori penambahan berat badan normal pada ibu hamil.

Ny. T sudah mendapatkan imunisasi TT yang ke 5 tahun 2019 diawal pemeriksaan kehamilan dan sudah sesuai dengan interval minimal pemberian imunisasi TT.

Janin bergerak pada saat umur kehamilan 16 minggu, gerakan lembut masih pelan-pelan seperti kedutan dan sehari sekitar sepuluh kali kedutan, saat ini gerakan janin sering dan lebih kuat sekitar 10 kali atau lebih dalam 12 jam. Hal tersebut sesuai dengan teori yaitu gerakan janin pada multigravida dapat dirasakan oleh ibu pada kehamilan 16 minggu sedangkan pada primigravida 18 minggu, gerakan normal pada janin yaitu sehari ibu hamil bisa merasakan setidaknya 10 kali atau lebih dalam 12 jam (Kuswanti ina, 2014).

### 1. Asuhan Kebidanan Bersalin

Asuhan Kebidanan Bersalin Pada tanggal 20 Juni 2021 pukul 17.00 WIB Ny. T umur 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> datang ke Puskesmas Mojotengah dengan keluhan ibu mengatakan mengeluarkan cairan keruh tidak berbau jika berdiri menetes-netes sedikit demi sedikit dari jalan lahir sejak pukul 13.00 WIB tanggal 20 Juni 2021. Menurut Nurasiah (2011) tanda-tanda inpartu diantaranya adalah terjadinya his pembukaan, keluarnya lendir disertai darah (bloody show) dan pengeluaran cairan dari jalan lahir. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan ada teori dan kasus. Karena Ny. T sudah mengalami tanda-tanda inpartu yaitu mengeluarkan cairan dari jalan lahirnya.

Kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 124/78 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, respirasi 22x/menit, TFU 3 jari di bawah px, puki, preskep, sudah masuk PAP, Mc. Donald TFU 28 cm, TBJ 2.635 gram, DJJ 137x/menit, his 1 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik, hasil pemeriksaan dalam v/u tenang, dinding vagina licin, tidak ada penghalang jalan lahir, portio lunak dan tipis, pembukaan 1 cm, KK (-), AK (mrembes keruh), kepala H II, STLD (-). Menurut Ari (2013) TFU umur kehamilan 38 minggu 3 jari di bawah processus xyphoideus (px) berdasarkan kasus tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada kasus ini ibu telah memasuki persalinan kala 1 fase laten yaitu mulai dari pembukaan 1 sampai dengan pembukaan 3, biasanya berlangsung selama 8 jam (Sujiyati dkk, 2011).

### 2. Asuhan Kebidanan BBL

Pengkajian BBL umur 1 jam dilakukan pada hari Senin tanggal 21 Juni 2021 pukul 00.45 WIB dilakukan di ruang VK, Puskesmas Mojotengah. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menutupi tubuh bayi sembari melakukan rangsangan taktil.

Menggunakan selimut bersih, hangat dan kering. Pada pukul 00.45 WIB dilakukan IMD selama 1 jam, dengan hasil bayi belum bisa menemukan puting. Menurut Kemenkes 2013 IMD atau Inisiasi Menyusu Dini adalah memeberikan ASI segera setelah bayi

dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit – 1 jam pasca bayi dilahirkan. Pada kasus Ny. T dilakukan selama 1 jam sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Melakukan pemeriksaan fisik pada pukul 00.47 WIB meliputi kepala, ubun-ubun, muka, mata, telinga, hidung, mulut, leher dan dada dalam batas normal, melakukan pemeriksaan abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tali pusat di bungkus kassa, punggung : simetris, tidak ada spina bifida, genitalia : simetris, labia mayora sudah menutupi labia minora, anus : terdapat lubang anus, terdapat meconium, kulit : warna kulit kemerahan, terdapat verniks caseosa, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada kelainan kongenital dan cacat bawaan. Hal ini sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir menurut Vivian (2013) yaitu kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subcutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas dan kematangan pada genitalia perempuan ditandai dengan vagina dan uretra berlubang, adanya labia mayora dan labia minora. Sehingga pada Ny. T tidak ada masalah karena hasil pemeriksaan fisiknya normal.

### 3. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Nurliana, 2014).

Pengkajian nifas 1 dilakukan pada hari Senin, tanggal 21 Juni 2021 pukul 11.45 WIB di Puskesmas Mojotengah pada 12 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori kunjungan nifas 1 pada 6 jam sampai 3 hari (Buku kesehatan ibu di fasilitas kesehatan, 2013). Dari hasil pengkajian diperoleh data subjektif ibu mengatakan baru saja melahirkan bayinya tanggal 20 Juni 2021 pukul 23.45 WIB dan sekarang tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan ibu sudah bisa menyusui bayinya. Dari data pemenuhan kebutuhan selama masa nifas ibu sudah BAK 3 kali, dari hasil pengetahuan ibu belum mengetahui tentang ASI eksklusif, tanda bahaya masa nifas, nutrisi selama masa menyusui, cara menjaga kebersihan genitalia.

### 4. Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pengkajian 1 dilakukan pada hari Senin, 21 Juni 2021 pukul 11.45 WIB di Puskesmas Mojotengah saat bayi berumur 12 jam hal ini sesuai dengan teori bahwa kunjungan neonatus ke 1 pada usia 6 jam- 48 jam (Kemenkes RI, 2013). Data subjektif ibu mengatakan bayinya tidur terus.

Kemudian dari data objektif suhu 36,40C, nadi 130x/menit, nafas 49x/menit, berat badan 3300 gram, panjang badan 47 cm, lingkaran kepala 35 cm, lingkaran dada 31 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Diagnosa yang ditetapkan adalah By. Ny. T umur 12 jam.

Asuhan yang diberikan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hb O yaitu vaksin untuk mencegah penularan penyakit kerusakan hati. Memberitahu ibu walaupun bayinya sedang tidur bayinya harus diberi ASI secara maksimal 2 jam sekali. Mengajarkan ibu mengenai cara merawat tali pusat yang benar yaitu cukup dibiarkan saja tidak dibubuhi apapun. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu memberikan penyuluhan kepada ibu sebelum pulang mengenai perawatan tali pusat, pemberian ASI, jaga kehangatan bayi, tanda-tanda bahaya pada neonatus. Dari pengkajian neonatus 1 tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pengkajian dilakukan pada hari Rabu tanggal 21 Juli 2021 pukul 16.50 WIB melalui media sosial. Ibu mengatakan rencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan tetapi berhubungan suami akan pergi ke Jakarta untuk merantau lama, akhirnya menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL) terlebih dahulu.

Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu memberi tahu keuntungan dan kerugian metode kontrasepsi MAL serta efektifnya dan menganjurkan ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Sesuai dengan teori bahwa metode kontrasepsi ini tidak mempengaruhi kesehatan bayi, Efektif sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian kontrasepsi lain. Cara kerjanya dengan penundaan/penekanan ovulasi. (Saifudin, 2013). Maka dari itu tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus karena ibu menggunakan KB MAL belum 6 bulan dari melahirkan.

Menjelaskan ibu mengenai MAL atau Metode Amenore Laktasi, Metode Amenore Laktasi adalah kontrasepsi yang mengendalikan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Efektif sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian kontrasepsi lain. Cara kerjanya dengan penekanan ovulasi.

### **Kesimpulan**

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan selama hamil, bersalin, bayi baru lahir dan neonatus, asuhan nifas dan asuhan keluarga berencana pada Ny. T yang dimulai pada usia kehamilan 36 minggu 5 hari sampai asuhan keluarga berencana.

### **Daftar Pustaka**

- Arikunto. 2013. Diglib.unila.ac.id (diakses 9 Juli 2021)  
 Armini, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak PraSekolah*. Denpasar : Penerbit ANDI  
 Astuti, dkk. 2017. Eprints.ugm.ac.id (diakses 9 Juli 2021)

- Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Jawa Tengah. 2019. *Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah : Dinkes
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2012. *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Hidayat. 2014. Perpustakaan.poltekes-malang.ac.id (diakses 9 Juli 2021)
- Manyur, Nurliana. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang : Selaksa
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nur Indrianto dan Bambang Soepomo. 2013. Elib.unikom.ac.id (diakses 9 Juli 2021)
- Nurliana. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang : Citra Intrans Selaras
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Priyadi, Unggul. 2013. *Pengaktifan Gerakan Sayang Ibu*. vol 2. no 1. pp 6. Available from : UII (18 Juli 2021)
- SDGs. 2020. *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi*. Jakarta : Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional
- Sugiyono. 2015. Respiratory.ums.ac.id (diakses 9 Juli 2021)
- Sugiyono. 2016. Respiratory.unpas.ac.id (diakses 9 Juli 2021)
- Sujiyati dkk, 2011. *Asuhan Kebidanan II (persalinan)*. Yogyakarta : Rohima Press
- Sulistyawati, Ari. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sulistyawati, Ari. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika
- Vivian, Nanny. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Walyani, Elisabeth, S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : PT Pustaka Baru
- WHO. 2019. *World Mortality 2019*. New York : United Nations