

PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA BAYI DAN IBU NIFAS

Ernamari¹, Tetti Seriati Situmorang², Eka Purnama Sari³, Isyos Sari Sembiring⁴,
Rosmaida Sianturi⁵, Indra Agussamad⁶
^{1,2,3,4,5,6}STIKes Mitra Husada Medan
ernamary@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan berkelanjutan penting dilakukan untuk menjamin tiap proses alamiah tetap berjalan dengan normal pada proses reproduksi. Proses reproduksi yang terjadi sejak kehamilan, persalinan, nifas dan bayi dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Terdapat 187 kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2020, terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 64 kematian ibu bersalin, dan 61 kematian ibu nifas. Kematian ibu tertinggi di Sumatera Utara terdapat di kabupaten Asahan sebanyak 15 kasus, kemudian di kabupaten serdang Bedagai sebanyak 14 kasus dan di kabupaten Deli Serdang dan kota Medan yaitu sebanyak 12 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2020). Kegiatan pengabdian bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan kepada bayi dan ibu nifas. Asuhan Kebidanan pada neonatus (bayi) yang telah dilakukan pada bayi Ny. N Tahun 2021 merupakan asuhan bayi normal dengan 3 kali kunjungan, usia bayi 1 hari di PMB Ebby Cintya Yun, usia bayi 7 hari dan 13 hari dilakukan di rumah Ny. N. Asuhan Kebidanan nifas yang telah dilakukan pada Ny. N Tahun 2021 merupakan asuhan masa nifas normal dengan 4 kali kunjungan, nifas hari ke-1 hingga ketiga di PMB Debby Cintya Yun dan kunjungan nifas ke-4 di rumah Ny. N. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberi edukasi yang aktif guna kelanjutan asuhan disepanjang daur hidup reproduksi klien.

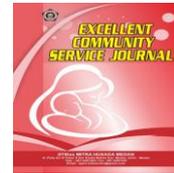
Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Bayi, Nifas

PENDAHULUAN

Program kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu masalah prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu

hamil, bersalin, nifas, bayi, dan balita. Tujuan penting program ini adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi serta balita melalui peningkatan mutu pelayanan dasar dan pelayanan rujukan primer (Manuaba, 2013).

Asuhan berkelanjutan penting



dilakukan untuk menjamin tiap proses alamiah tetap berjalan dengan normal pada proses reproduksi. Proses reproduksi yang terjadi sejak kehamilan, persalinan, nifas dan bayi dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Terdapat 187 kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2020, terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 64 kematian ibu bersalin, dan 61 kematian ibu nifas. Kematian ibu tertinggi di Sumatera Utara terdapat di kabupaten Asahan sebanyak 15 kasus, kemudian di kabupaten Serdang Bedagai sebanyak 14 kasus dan di kabupaten Deli Serdang dan kota Medan yaitu sebanyak 12 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2020).

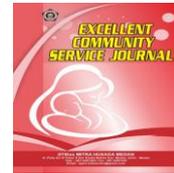
Rincian angka kematian anak berdasarkan data profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 yaitu Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 2,3 per 1000 kelahiran hidup (KH), Angka Kematian Balita (AKB) sebesar 2,7 per 1000 KH, dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 0,2 per 1000 KH. Penyebab kematian neonatal di provinsi Sumatera Utara adalah berat badan lahir rendah (BBLR) (160 kasus), asfiksia (175 kasus), kelainan bawaan (67 kasus), tetanus neonatorum (6 kasus), sepsis (18 kasus), dan lain-lain (181 kasus).

Konsisten dalam pemberian asuhan saja tidak cukup, dibutuhkan

keterlibatan keluarga dalam memastikan ibu dan bayi mendapatkan segala yang mereka butuhkan pada fase pemulihan ibu dan fase adaptasi bayi dengan dunia luar kandungan. Keterlibatan keluarga diharapkan mampu meningkatkan kontinuitas asuhan kebidanan (Kemenkes RI, 2020).

Melibatkan keluarga dalam pemberian asuhan pada ibu nifas dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam pelaksanaan asuhan pada ibu nifas dan bayi secara keseluruhan. Keadaan ini dapat menciptakan iklim yang mendukung di rumah dan mendorong keluarga untuk mengambil peran aktif dalam merawat ibu dan bayi. Keterlibatan keluarga ini dapat meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi (Walyani, 2015).

Dalam usaha merendahkan AKI dan AKB diperlukan asuhan kesehatan yang bermutu, khususnya di praktik asuhan kebidanan. Guna jaminan praktik asuhan kebidanan yang bermutu dibutuhkan adanya prosedur standar asuhan kebidanan sebagai kiblat dalam mengambil keputusan yang dilakukan oleh seorang bidan. Praktik asuhan kebidanan ini dikerjakan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007. Sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai tempat strategis bidan harus memiliki kecakapan dalam menerapkan Asuhan Kebidanan



Kesehatan proses memiliki keturunan yang konsisten berkelanjutan (*continuum of care*) dan bertitikfokus pada sudut pandang promosi dan prefensi berdasarkan kerjasama dan pemandirian masyarakat dan selalu sedia melakukan asuhan pada seluruh orang terkhusus perempuan di seluruh daur hidupnya (Rahayu, S & Prijatni, 2016).

Kajian oleh Yuliana (2019) yang menyampaikan asuhan kebidanan dengan metode berkesinambungan pada Ny.E.S usia 25 tahun primipara di Puskesmas Ndetundora. Hasil kajian memperlihatkan Ny.E.S yang diberi asuhan kebidanan sejak masa kehamilan, bersalin, puerperium, bayi baru lahir, serta keluarga berencana terjadi selaras dengan standar asuhan kebidanan. Ibu sampel merasa nyaman, inilah kesimpulan akhir se usai diberi *Continuity of Care*, kerumitan yang terjadi dapat terselesaikan dan terdeteksi sejak awal kehamilan, ibu serta bayi menerima asuhan yang memadai dan utuh (Yuliana, 2019).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Debby Cintya Yun merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di kota Medan yang memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi. PMB tersebut sudah punya izin dan penerapan asuhan bidan selaras dengan PMK no. 28 tahun 2017 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan. Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan praktik kebidanan

konsisten berkelanjutan *continuity of care* pada bayi dan ibu nifas.

METODE

Pengabdian ini diawali dengan melakukan pengkajian data ibu nifas dan bayi, kemudian dilanjutkan dengan menetapkan masalah yang perlu dibantu untuk diatasi oleh ibu nifas dan bayi, menentukan rencana asuhan yang akan diberikan dan melakukan evaluasi. setiap tahapan kegiatan senantiasa melibatkan keluarga ibu nifas dan bayi, dalam tiap rencana asuhan yang akan diberikan ibu dan keluarga terlebih dahulu diberikan pemahaman akan kondisi terkini ibu dan bayi, keputusan selalu berdasarkan persetujuan ibu dan keluarga (Prawirohardjo S, 2016). Kegiatan pengabdian bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan kepada bayi dan ibu nifas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kunjungan Neonatus (KN)

Hasil kunjungan ditulis dalam bentuk dokumentasi SOAP (Varney H, 2014). Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, adapun hasil asuhan dalam tiga kunjungan tersebut adalah sebagai berikut:

Kunjungan Neonatus pertama (KN 1)

dilakukan pada tanggal 21 Maret 2021 diperoleh data sebagai berikut:

- S : Ibu mengatakan bayinya kuat manghisap, walaupun ASI-nya masih sedikit
- O : Bayi telah miksi dan meconium keluar pukul 00.15 WIB, tali pusat masih basah dan terbungkus kain kasa kering, suhu $36,7^{\circ}\text{C}$
- A : Bayi Ny.N umur 1 hari dengan keadaan normal
- P : 1. Memberikan penkes kepada ibu tentang Perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menjaga kehangatan bayi dan merawat tali pusat tetap kering untuk mencegah infeksi
2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi pertama yaitu BCG, ibu bersedia dan bayi Ny.N diberikan vaksin BCG secara IM
3. Memberi tahu kepada ibu untuk tetap menyusukan bayi secara eksklusif
4. Memberikan pendidikan kesehatan dan konseling untuk kenyamanan bayi.

Kunjungan neonates kedua (KN2) dilakukan pada tanggal 27 Maret 2021, diperoleh data sebagai berikut:

- S : Ny. N mengatakan bayinya kuat menghisap dan sering tertidur setelah selesai menyusui. Bayi BAK >10 x sehari, BAB 2-3 x sehari
- O : Suhu 37°C , tali pusat sudah putus, tidak ada tanda-tanda infeksi
- A : Bayi Ny.N umur 7 hari dengan keadaan normal
- P : 1. Menaganjurkan ibu tetap memperhatikan pangkal tali pusat

untuk mencegah infeksi

2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan ASI eksklusif
3. Memberitahukan tentang pola tidur bayi agar tercukupi. Macam tidur bayi adalah tidur aktif atau tidur ringan atau tidur lelap. Pada siang hari hanya 15% waktu digunakan bayi dalam keadaan terjaga, yaitu untuk menangis, gerakan motorik, sadar dan mengantuk. Sisa waktu yang 85% lainnya digunakan bayi untuk tidur

Kunjungan neonatus ketiga (KN3), dilakukan pada tanggal 02 April 2021, diperoleh data sebagai berikut:

- S : Ny. N mengatakan ASI lancar dan bayi cukup dengan ASI saja. BAK dan BAB lancar. Bayi mengalami ruam pada daerah lipatan paha
- O : Suhu $36,8^{\circ}\text{C}$. BB 3600 gr. PB 48 cm, Lingkar kepala 35,4 cm, lingkar dada 34 cm
- A : Neonatus Ny.N umur 13 hari dalam keadaan normal
Kebutuhan Penanganan ruam pada lipatan paha
- P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi bayi secara umum adalah baik.
2. Memberi penkes tentang perawatan ruam dengan memperhatikan popok bayi tetap kering, jika basah atau lembab untuk segera diganti, mengganti sabun bayi dengan sabun yang lebih ringan seperti *lactacyd baby*
3. Memberi penkes tentang Manajemen terpadu bayi muda (MTBM Usia 1 hari sampai 2

bulan). Dalam manajemen terpadu bayi muda ini, dilakukan pengelolaan terhadap penyakit-penyakit yang lazim terjadi pada bayi muda, antara lain adanya diare, gangguan saluran cerna, disertai kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI

4. Mengajarkan ibu untuk datang kunjungan jika masalah tidak dapat diatasi.

5. menganjurkan datang untuk imunisasi sesuai jadwal yang akan ditentukan oleh bidan dan akan diinformasikan melalui telepon/WA.

2. Kunjungan Nifas

Kunjungan Nifas pertama (KF1) dilakukan pada tanggal 20 Maret 2021, diperoleh data sebagai berikut:

- S : Ibu mengatakan bahwa ibu merasakan mules, ada rasa nyeri pada payudara
- O : Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, TD 120/70 mmHg, suhu 37⁰C, pernafasan 84 x / menit, nadi 22 x/ menit, payudara penuh, kolostrum sudah keluar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra
- A: Ny.N Post Partum hari pertama
- A : Ny.N Post Partum hari pertama
- P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu secara umum dalam kondisi baik
2.Memfasilitasi ibu melakukan mobilisasi awal.
3. Memastikan tidak ada

perdarahan post partum

4.Memberi penkes bahwa payudara nyeri karena sudah penuh ASI, sehingga sesering mungkin menyusui bayinya untuk mencegah bendungan ASI

5. Mengajarkan perawatan payudara dan membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui bayinya

6. Mengajarkan pijat oksitosin untuk membantu memperlancar ASI

7.Menginformasikan tentang pemberian vit.A pada ibu nifas, ibu bersedia minum Vit A (kapsul merah)

8.Memberi penkes tentang ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberi ASI secara eksklusif

9.Memperhatikan nutrisi dari makanan yang bergizi dan menghindari makanan jaungfood untuk menjaga kualitas ASI

10. Menjaga pola istirahat yang cukup, dengan menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dengan membantu merawat bayi pada saat ibu istirahat

Kunjungan Nifas Kedua (KF2) dilakukan pada tanggal 26 Maret 2021, diperoleh data sebagai berikut:

- S : Ibu mengatakan kondisinya semakin baik, dapat menyusui bayi nya dengan lancar.
- O : Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, TD 120/70 mmHg, suhu 36⁰C, pernafasan 80x / menit, nadi 24 x/ menit, tinggi fundus uteri teraba

pertengahan pusat simpisis, kandung kemih kosong, pengeluaran lokhea songuinolenta (merah kekuningan).

A : Ny.N nifas 6 hari

- P :
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa secara umum kondisi ibu baik.
 2. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
 3. Memberi penkes untuk mempertahankan ASI secara eksklusif
 4. Menjaga pola istirahat yang cukup, dengan menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dengan membantu merawat bayi pada saat ibu istirahat

Kunjungan Nifas Ketiga (KF3) dilakukan pada tanggal 02 April 2021, diperoleh data sebagai berikut:

S : Ibu mengatakan kondisinya semakin baik, bayi menyusui secara eksklusif

O : Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, TD 120/70 mmHg, suhu 36⁰C, pernafasan 80x / menit, nadi 24 x/ menit, tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis, kandung kemih kosong, pengeluaran lokhea alba (cairan putih/bening).

A : Ny.N nifas 13 hari

- P :
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa secara umum kondisi ibu baik.
 2. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap

hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. Memberi penkes untuk mempertahankan ASI secara eksklusif
4. Menjaga pola istirahat yang cukup, dengan menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dengan membantu merawat bayi pada saat ibu istirahat.

Kunjungan Nifas Keempat (KF4) dilakukan pada tanggal 01 Mei 2021, diperoleh data sebagai berikut:

S : Ibu mengatakan kondisinya sudah stabil, sudah melakukan aktifitas dirumah, bayi menyusui secara eksklusif. Tidak ada gangguan kesehatan pada ibu

O : Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, TD 120/70 mmHg, suhu 36⁰C, pernafasan 80x / menit, nadi 24 x/ menit, tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis, kandung kemih kosong, pengeluaran lokhea sudah kering

A : Ny.N nifas 6 minggu dengan keadaan normal

- P :
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa secara umum kondisi ibu baik.
 2. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
 3. Memberi penkes untuk mempertahankan ASI secara eksklusif
 4. Memberi penkes tentang KB secara dini kepada ibu dan

suami untuk mencegah kehamilan

Dokumentasi Kegiatan Pengabdian



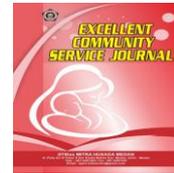
KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada neonatus (bayi) yang telah dilakukan pada bayi Ny. N Tahun 2021 merupakan asuhan bayi normal dengan 3 kali kunjungan, usia bayi 1 hari di PMB ebby Cintya Yun, usia bayi 7 hari dan 13 hari dilakukan di rumah Ny.N.

Asuhan Kebidanan nifas yang telah dilakukan Pada Ny. N Tahun 2021 merupakan asuhan masa nifas normal dengan 4 kali kunjungan, nifas hari ke-1 sampai ketiga di PMB Debby Cintya Yun dan kunjungan nifas ke-4 (nifas 6 minggu) di rumah Ny.N.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pengelola Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penulisan manuskrip ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Provinsi Sumatera Utara (2020) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Kementrian Kesehatan RI (2020) 'Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak: Bagian Ibu', *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–38. Available at: [https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Buku KIA Revisi 2020 Lengkap.Pdf](https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Buku%20KIA%20Revisi%202020%20Lengkap.Pdf) [https://Kesga.Kemkes.Go.Id/Assets/File/Pedoman/Buku Kia Tahun 2020 Bagian Ibu.pdf](https://Kesga.Kemkes.Go.Id/Assets/File/Pedoman/Buku%20Kia%20Tahun%202020%20Bagian%20Ibu.pdf).
- KemnekesRI,2020, Profil Kesehatan Indonesia
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007.
- Manuaba, Ida A.C. (2013) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan.* Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo,S. (2016) *Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo.* Edisi keem. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, S & Prijatni, I. . (2016) *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Praktikum Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Varney,H. (2014) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol. 2.* Jakarta: EGC.
- Walyani, E. S. (2015) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.* Yogyakarta:

Pustaka Baru Press.
Yuliana 2019, Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pda Ny.E.S Umur 25 tahun
G1POA0 Uk 36 Minggu janin tunggal, hidup, letak kepala intrauterin, dengan kehamilan normal di Puskesmas Ndetundora Periode 20 April s/d 27 Juni 2019,
<http://repository.poltekeskupang.ac.id/1429>