

RINGKASAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “C” DI WILAYAH PUSKESMAS
NGORO KABUPATEN MOJOKERTO

Oleh : DYAH INDRAWATI, SST

Pada dasarnya kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB merupakan suatu kejadian yang fisiologis alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Oleh karena itu penulis menggunakan penyusunan laporan CoC ini untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (CoC) dan melakukan dokumentasi SOAP pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, KB dengan menggunakan manajemen kebidanan. Metode yang digunakan penulis adalah asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) di Puskesmas Ngoro, Kabupaten Mojokerto dengan kunjungan rumah. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny “C” berlangsung selama 8 minggu, dari tanggal 18 April 2022 sampai tanggal 19 Juni 2022 dari masa kehamilan Ny “C” dengan usia kehamilan 36-37 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga KB. Dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 2 kali, kunjungan persalinan 1 kali, kunjungan nifas 3 kali, kunjungan neonatus 3 kali, dan kunjungan KB 2 kali. Pada Ny “C” proses kehamilan berjalan dengan fisiologis, namun ibu mengeluh ketidaknyamanan trimester 3 pada kunjungan kedua yaitu kedua kaki terasa kram dan bengkak pada saat terlalu lama berdiri dan sudah teratasi dengan asuhan kebidanan. Pada persalinan yang berlangsung secara fisiologis tidak ada komplikasi yang bersifat patologis. Bayi lahir secara spontan, menangis keras, bergerak aktif dengan jenis kelamin perempuan, BB 3100 gram, PB 49 cm, LK 30 cm, LD 31 cm, dan tidak ada kelainan. Pada masa nifas Ny “C” dilakukan kunjungan 4 kali, yaitu 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum dan 6 minggu post partum pada kunjungan ke 2 ibu mengeluh ke dua kaki oedem dikarenakan terlalu ketat pakai jarik dan korset tetapi sudah dapat teratasi dengan asuhan kebidan. Pada bayi baru lahir dilakukan kunjungan 3 kali yaitu, 6 jam, 6 hari, 2 minggu dan berjalan fisiologis tidak ada komplikasi yang bersifat patologis. Kunjungan KB 2 kali yaitu pada 2 minggu post partum dan 6 minggu post partum. Pada kunjungan ke 1 partisipan mau berKB setelah 40 hari dan kunjungan ke 2 partisipan sudah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dengan persetujuan suami. Asuhan yang di berikan selama KB berlangsung fisiologis dan tidak ada yang bersifat patologis. Asuhan berkesinambungan (*Continuity of care*) ini teknik pengumpulan datanya melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik (data primer), wawancara keluarga (data sekunder), buku KIA , kartu ibu hamil, hasil USG, hasil laboratorium, lembar penapisan, lembar partograph, status ibu bersalin, catatan kesehatan ibu

nifas, catatan pelayanan bayi baru lahir, kartu neonatal, KI KB, K4 KB (data tersier). Analisa yang di gunakan pada *Continuity of care* (COC) dengan pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP. Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan secara (*continuity of care*) / berkesinambungan pada Ny."C" dari masa kehamilan sampai KB dengan menggunakan konsep dasar asuhan yang telah disusun yaitu SOAP, diharapkan pada profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of care* selanjutnya selalu mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan. Maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa pada kasus Ny. C didapatkan hasil fisiologis dan tidak ada kesenjangan sesuai antara teori dengan praktik dilapangan.



MIDWIFE CARE IN NY. "C" IN THE AREA OF NGORO PUSKESMAS, MOJOKERTO REGENCY

By : DYAH INDRAWATI, SST

Basically pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning are natural physiological events, but in the process it can develop into problems or complications at any time that can endanger the lives of mothers and babies. Therefore, the authors use the preparation of this CoC report to provide continuous midwifery care (CoC) and document SOAP for pregnant women, maternity, puerperium, newborns, family planning using midwifery management. The method used by the author is *continuity of care* at the Ngoro Health Center, Mojokerto Regency with home visits. The midwifery care provided to Mrs. "C" lasted for 8 weeks, from April 18, 2022 to June 19, 2022 from the gestation period of Mrs. "C" with a gestational age of 36-37 weeks, maternity, postpartum, newborn, to family planning. With a frequency of 2 pregnancy visits, 1 delivery visit, 3 postpartum visits, 3 neonatal visits, and 2 family planning visits. In Mrs "C" the pregnancy process went physiologically, but the mother complained of discomfort in the 3rd trimester on the second visit, namely that both legs felt cramped and swollen when standing for too long and this has been resolved with midwifery care. In labor that takes place physiologically, there are no pathological complications. The baby was born spontaneously, cried loudly, moved actively with female gender, weight 3100 grams, PB 49 cm, LK 30 cm, LD 31 cm, and there were no abnormalities. During the puerperium Mrs "C" was visited 4 times, namely 6 hours post partum, 6 days postpartum, 2 weeks postpartum and 6 weeks postpartum on the 2nd visit, the mother complained that her two legs were edematous because they were too tight with fingers and a corset but can be resolved with midwifery care. Newborns were visited 3 times, namely, 6 hours, 6 days, 2 weeks and walking physiologically without any pathological complications. Family planning visits 2 times, namely at 2 weeks post partum and 6 weeks post partum. On the 1st visit, the participant wanted to start family planning after 40 days and on the 2nd visit, the participant had become a 3 month injection family planning acceptor with the husband's approval. The care provided during family planning is physiological and nothing is pathological. Continuous care (*Continuity of care*) is a technique of collecting data through interviews, observations, physical examinations (primary data), family interviews (secondary data), MCH books, cards for pregnant women, ultrasound results, laboratory results, screening sheets, partograph sheets, status maternity mothers, maternal health records postpartum, newborn care records, neonatal cards, KI KB, K4 KB (tertiary data). The analysis used in *Continuity of care* (COC) with Varney management approach and SOAP documentation. After the author carried out *continuity of care* for Mrs. "C" from pregnancy to family planning using the basic concept of care that had been prepared, namely SOAP, it was hoped that the midwife profession in providing midwifery care continued to always maintain and improve competence in providing care in accordance with midwifery service standards. So

the writer can conclude that in the case of Mrs. C obtained physiological results and there is no appropriate gap between theory and practice in the field.

