



ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE DI PMB SUKANI EDI MUNGUR SRIMARTANI PIYUNGAN BANTUL

*Tri Sunarsih, Pitriyani

Kebidanan, Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta, *ppipitasyifwa91@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 09-07-2019
Disetujui: 23-12-2019

Kata Kunci:

Continuity of care
Primipara
Normal

ABSTRAK

Abstrak: Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis (Miratu, dkk, 2015). *Continuity of care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (Homer et al, 2014 dalam Ningsih, 2017). Tujuan memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. A umur 25 tahun primipara di PMB Sukani Edi. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan asuhan yang diberikan pada Ny. A mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Simpulan, setelah diberikan asuhan *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir semua berjalan lancar dan kondisi ibu serta bayi dalam keadaan normal. Saran bagi tenaga kesehatan, dapat meningkatkan bahkan meningkatkan kembali mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

Abstract: *Birth and pregnancy are physiological, but if not managed properly it will be pathological (Miratu et al. 2015). Continuity of care in midwifery is a series of continuous service activities ranging from pregnancy, childbirth, newborns and family planning services (Ningsih, 2017). The purpose of providing continuous care to Mrs. A 25-year-old primipara at Sukani Edi PMB. The research design used was descriptive and type of case study research. The results of the study show the care given to Mrs. A starting from pregnancy, childbirth, and the newborn goes smoothly, and the mother and baby are normal. Conclusion, after being given care Continuity of care starting from pregnancy, childbirth, and newborns all worked smoothly and the condition of the mother and baby in normal circumstances. Suggestions for health workers can improve and even improve the quality of service in providing midwifery care on an ongoing basis.*

A. LATAR BELAKANG

Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis (Miratu dkk, 2015). Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Sehingga dibutuhkan Kualitas pelayanan antenatal yang diberikan Selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat (Lalita, 2013).

Continuity of care dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Homer et al, 2014 dalam Ningsih, 2017). *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode.

Continuity of care memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall dalam Ningsih, 2017).

Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan dari bidan hamper delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. Perempuan dengan model pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Penelitian di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *Continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi Caesar, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan

ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *continuity of care* secara *women center* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sandall, n.d dalam Ningsih, 2017).

Oleh karena itu penulis tertarik memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. A Primipara di PMB Sukani Edi Munggur, Srimartani, Piyungan, Bantul.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian ini menggunakan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di PMB Sukani Edi Munggur, Srimartani, Piyungan, Bantul, Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 12 Januari 2019 sampai 25 April 2019. Sampel penelitian ini yaitu Ny. A seorang ibu hamil Trimester II dengan usia kehamilan 25 minggu.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

- a. Setelah dilakukan *Continuity Of Care* pada Ny. A mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan neonatus berjalan dengan lancar serta Ny. A dan bayinya dalam keadaan normal. Selain itu PMB Sukani juga sudah menerapkan COC.
- b. Asuhan kebidanan ibu hamil Ny. A umur 26 tahun Primipara di PMB Sukani Edy teah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Dari pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2019. Ny. A mengeluh kan mual pada trimester II dan cemas pada trimester III yang merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil. Ny. A diberikan terapi komplementer aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan pada trimester III. Terapi tersebut diberikan pada tanggal 12 April 2019 selama 2 minggu, akan tetapi aroma terapi avender tersebut hanya diberikan 7 hari karena pada tanggal 20 April Ny. A sudah bersalin.
- c. Asuhan kebidanan ibu bersalin yang diberikan pada Ny. A umur 26 tahun Primipara. Ny. A bersalin pada tanggal 20 April 2019. Ny. A melahirkan secara spontan. Dan telah diberikan terapi komplementer kombinasi relaksasi nafas dalam dan teknik kneading. Hasilnya ibu melahirkan secara normal pada puku 05.25 WIB dengan berat janin BB 3200 gram. Terapi komplementer yang diberikan berhasil. Setelah diberikan terapi murottal ibu merasa semangat dan nyeri berkurang dan terapi komplementer relaksasi nafas dalam dan teknik kneading ibu merasa nyaman ketika saat ada kontraksi dilakukan pijatan.
- d. Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. A umur 26 tahun primipara di Sukani Edy sudah sesuai dengan standar, yaitu dengan dilakukannya

asuhan sebanyak 3 kali, pada tanggal 20 April 2019, 05 Mei 2019, dan 25 Mei 2019. Selama dilakukan kunjungan TTV dalam batas normal serta masalah yang dialami Ny. A selama kunjungan telah teratasi sehingga tidak ada komplikasi, penyulit dan tanda bahaya dalam masa nifas. Pada kunjungan pertama Ny. A diberikan asuhan kebidanan komplementer pijat oksitosin. Setelah diberikan komplementer pijat oksitosin setelah 6 jam pasca persalinan ibu merasa nyaman dan hari ketiga ASI ibu sudah lancar.

- e. Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. A di Sukani Edy sudah sesuai dengan standar, yaitu bayi Ny. A lahir pada tanggal 20 April 2019 yang berjenis kelamin perempuan, BB 3200 gram, PB 49 cm, LL 11 cm. Tidak ditemukannya tanda bahaya dan kelainan bawaan pada bayi baru lahir, bayi telah diberikan salep mata, suntikan vitamin K1 dan imunisasi HBO. Bayi dilakukan asuhan sebanyak 3 kali yaitu pada tanggal 20 April 2019, 27 April 2019 dan 05 mei 2019, selama kunjungan tidak ditemukan adanya kelainan, komplikasi, dan tanda bahaya. Bayi diberikan ASI secara eksklusif serta kebutuhan ASI tercukupi. Serta diberikan terapi komplementer pijat bayi. Setelah diberikan pijat bayi pada usia 7 hari bayi lebih sering menyusu, tidur menjadi lebih nyenyak, dan berat badan bayi bertambah.

2. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A umur 25 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 12 Januari 2019 sampai 25 Mei 2019. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-II dan III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

a. Asuhan *continuity of care*

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seseorang yang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat terpantau dengan baik selain itu juga mereka lebih percaya dan lebih terbuka karena sudah mengenal si pemberi asuhan (Diana, 2017). Setelah diberikan asuhan berkesinambungan klien lebih terbuka dalam mengutarakan keluhan, serta merasa tenang ada yang mendampingi dalam pemeriksaan dan memantau tentang kondisi klien dan janin, mendapatkan pengetahuan yang lebih.

Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuity of care/ COC*) merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan

terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan dan nifas (Maharani, dkk, 2018). Setelah diberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. A yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan neonatus, semuanya berjalan dengan lancar dan ibu serta bayinya dalam keadaan normal. Di PMB Sukani Edy sudah menerapkan continuity of care sudah sesuai dan pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

Model pembelajaran klinik continuity of care (COC) meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang filosofi pelayanan kebidanan dibandingkan dengan model asuhan yang terfragmentasi. Model pembelajaran klinik Continuity of Care (COC) dilakukan untuk melihat kemampuan berpikir kritis dalam aspek *interpretation, analysis, evaluation, inference, explanation* dan *self regulation* (Astusi, 2018). Model pembelajaran COC juga sangat bermanfaat bagi mahasiswa karena mahasiswa secara langsung terjun langsung memberikan asuhan dan mendampingi klien sehingga mengetahui tentang pelayanan kebidanan secara langsung. Selain itu melatih mahasiswa berfikir kritis. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan

b. Asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan pada Ny. A umur 25 tahun G1POAO di PMB Sukani Edy penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Pada tanggal 12 Januari 2019 dilakukan kunjungan pertama di Puskesmas Piyungan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan TFU 24 cm dan hasil pemeriksaan penunjang HB 11,2 gr%. Menurut Sari dan Anggrita (2015) normal tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 22-28 minggu yaitu 24-25 cm diatas simpisis. Sehingga teori tersebut sesuai dengan asuhan yang telah diberikan.

Pada saat melakukan kunjungan pasien yang kedua tanggal 24 Januari 2019 Ny. A mengeluh merasakan mual pada trimester II. Mual yang dirasakan pada Ny. A merupakan ketidaknyamanan pada trimester II. Menurut Lalita (2013) salah satu ketidaknyamanan trimester II yaitu mual dan muntah. Cara mengatasi mual dan muntah pada yaitu bangun pagi pelan-pelan hindari gerakan yang mendadak, hindari makanan yang berlemak/pedas, pada waktu pagi minum segelas air dan makanan kecil/biskuit untuk mengisi perut. Masalah mual pada Ny. A dalam batas normal. Dan telah diberikan KIE cara mengatasi mual dan muntah. Pada masalah Ny.A mual dan muntah sudah teratasi. Maka asuhan pada Ny. A tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Pada kunjungan keempat pada tanggal 12 April 2019 Ny.A usia kehamilan 37 minggu 6 hari Ny. A mengeluh merasakan cemas karena sudah mulai mendekati persalinan, kemudian diberikan kuesioner pengukuran tingkat kecemasan dengan hasil tingkat kecemasan Ny. A ringan (nilai 15). Hal ini sesuai dengan penelitian Sadock (2015)

yang menggunakan pengukuran tingkat kecemasan dengan metode HARS (Scale For Anxiety) yang terdapat 14 pertanyaan sesuai dengan gejala yang ada. Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu: < 14: tidak ada kecemasan; 14-20: kecemasan ringan; 21-27: kecemasan sedang; 28-41: kecemasan berat; dan 42-56: kecemasan berat sekali. (Shodiqoh, 2014). Setelah mengetahui hasil kuesioner Ny. A mengalami kecemasan ringan, kemudian Ny. A diberikan terapi komplementer aromaterapi lavender yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan pada trimester III dalam menghadapi persalinan. Aromaterapi tersebut mulai diberikan pada tanggal 12 April 2019 sampai 18 April 2019 (7 hari). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Miarso, Novyriana, dan Muthoharoh, (2018) yang seharusnya memberikan aromaterapi lavender selama 2 minggu. lavender mempunyai banyak manfaat yaitu mengatasi stres sehingga ketika seseorang menghirup baunya maka akan merasa rileks dan menimbulkan rasa aman dan nyaman pada ibu hamil. pengaruh aromaterapi dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Penelitian tersebut sejalan dengan Setiati NW (2019) yang mengungkapkan bahwa aromaterapi lavender bermanfaat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan.

c. Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. A umur 26 tahun G1POAO usia kehamilan 39 minggu di PMB Sukani Edy, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. KALA I : proses kala I fase laten Ny. A berlangsung selama 8 jam yaitu pada tanggal 19 April 2019 pukul 14.00 WIB sampai pukul 20.00 WIB dan fase aktif berlangsung selama 6 jam yang di mulai pada tanggal 19 April 2019 pukul 20.00 WIB dan pembukaan lengkap pada tanggal 20 April 2019 pukul 04.00 WIB. Menurut Widiastini (2018) kala I fase laten berlangsung selama 7-8 jam dan fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dibagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dilatasi.

Saat pembukaan 4 cm mulai diberikan terapi komplementer Murottal al-qur'an surat Ar-Rahman pada Ny. A yang berlangsung selama 30 menit, menggunakan headset yang bertujuan untuk mengurangi nyeri saat persalinan. Setelah mendengarkan Murottal, Ny. A merasa lebih semangat dalam menghadapi persalinan dan berkurang rasa nyerinya. Menurut Alyensi dan Arifin (2018) bermanfaat untuk mengurangi nyeri saat ibu bersalin. Terapi ini diberikan selama 30 menit menggunakan headset dan dari hasil penelitian terdapat penurunan ambang nyeri yaitu 4,80. Selain itu penelitian ini sejalan dengan Qonitun dan Betalia (2018) yang mengungkapkan efek yang didapatkan dari terapi murottal al-qur'an memberi individu control diri ketika terjadi rasa tidak nyaman, stress fisik dan emosi yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan

kecemasan. Sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan penelitian.

Selain terapi Murottal juga diberikan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan teknik kneading. Ny. A merasakan nyaman dan relaks saat terjadi kontraksi melakukan nafas dalam dan dilakukan pemijatan di bagian punggung. Menurut Faujiah, Herliani, Diana, (2018) teknik kneading berguna membantu mengontrol rasa sakit lokal dan meningkatkan sirkulasi. Pemijatan dilakukan selama 10-20 menit setiap jam. Sedangkan nafas dalam berguna untuk membantu ibu relaks dan nyaman pada ibu bersalin. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan penurunan ambang nyeri sebesar 1,75.

KALA II: Persalinan Ny. A dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir (Kala II) berlangsung selama 1 jam 25 menit. Menurut Widiastini (2018) Pada primigravida kala II berlangsung 1-2 jam dan pada multigravida kala 2 berlangsung ½ -1 jam. Pada saat persalinan Ny. A dilakukan tindakan episiotomy karena untuk menjaga keselamatan janin. Menurut Kuswanti dan Melina, (2017) Merupakan pengguntingan berupa sayatan kecil pada perineum yang dilakukan pada saat proses persalinan berlangsung. Tujuan episiotomi yaitu memperlebar jalan lahir, mempercepat persalinan kala II, menghindari robekan perineum spontan, mengendalikan robekan perineum untuk memudahkan penjahitan. Dilakukan episiotomy atas indikasi Gawat janin (untuk menolong keselamatan janin maka persalinan harus segera diakhiri).

KALA III: kala III Ny. A berlangsung 10 menit dimuai dari pukul 05.25 setelah bayi lahir sampai pukul 05.35 setelah plasenta lahir seluruhnya. Menurut Widiastini (2018) Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran ari (plasenta) dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

Kala IV: saat kala IV Ny. A dipantau/diobservasi selama 2 jam. Dan hasil pemantauan terlampir di partograf. Menurut Widiastini (2018) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah proses tersebut. Pada kala IV, pemantauan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada jam kedua. Total pemantauan dilakukan selama 2 jam post partum yaitu 6 kali. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.

d. Asuhan nifas
Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A umur 26 tahun P1A0A1 pada kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam masa nifas di dapat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, terdapat pengeluaran ASI sedikit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra berwarna merah kehitaman. Menurut Marmi (2017) lochea rubra keluar pada saat hari ke 1 sampai 3 setelah melahirkan dan berwarna merah kehitaman. Pada saat 6 jam setelah melahirkan

pengeluaran ASI Ny.A belum lancar sehingga diberikan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI dan membuat ibu relaks. Menurut Asih (2017) pijat oksitosin ini dilakukan sepanjang tulang belakang sampai costae kelima-keenam yang bermanfaat untuk memperlancar produksi ASI, relaks dan meningkatkan kenyamanan ibu. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahayu dan Yunarsi (2018) yang mengungkapkan bahwa tindakan pijat oksitosin mampu meningkatkan hormone oksitosin, memperlancar ASI, dan meningkatkan kenyamanan ibu. Selain itu juga bermanfaat membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu untuk mempunyai pikiran dan perasaan yang baik terhadap bayinya, meningkatkan produksi ASI, melepas lelah, ekonomis, dan praktis. Setelah diberikan asuhan komplementer ibu merasa lebih nyaman.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada masa nifas 16 hari didapatkan hasil pemeriksaan Ny. A yaitu TFU sudah tidak teraba dan hasil pemeriksaan fisik Dalam keadaan normal. Menurut Marmi (2017) involusi uterus pada hari ke 14 tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, berat uterus 350gram dan berdiameter 5 cm. sehingga asuhan yang diberikan dengan teori sudah sesuai. Pada kunjungan ketiga (KF3) pada tanggal 25 mei 2019 dilakukan kunjungan rumah, Ny. A mengatakan masih mengeluarkan darah nifas dan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan normal. Kemudian diberikan konseling tentang kontrasepsi jangka panjang yang aman bagi ibu menyusui.

e. Asuhan bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny. A mulai pengkajian pada tanggal 20 April 2019. Bayi dilahirkan secara spontan /normal masa gestasi 39 minggu dan bayi dalam keadaan normal BB 3200 gram, PB 49 cm keadaan umum baik APGAR Skor 8/9. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, tali pusat baik, terdapat lubang vagina dan uretra, labia mayora sudah menutupi labia minora. Menurut Marmi dan Rahardjo (2018) ciri-ciri bayi baru lahir yaitu Berat badan 2500-4000 gram, anjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Frekuensi jantung 120-160 kali/menit, Kulit kemerahan-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, Kuku agak panjang dan lemas, Genitalia : perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, laki-laki testis sudah turun dan skrotum ada, Reflek hisap dan menelan sudah baik, Reflek morro atau gerak mememluk bila dikagetkan sudah baik, Reflek menggenggam sudah baik, Eliminasi sudah baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori dimana berat lahir bayi 3200 gram, cukup bulan, tidak ada kelainan.

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal

20 April 2019 pada saat 6 jam setelah lahir, KN2 pada tanggal 27 April 2019 pada saat umur 7 hari, dan KN3 pada tanggal 05 Mei 2019 pada saat umur bayi 16 hari. Menurut Kemenkes RI (2016) Frekuensi kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari setelah lahir, dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari setelah lahir. Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 20 April 2019. Dengan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, dan mengingatkan ibu menyusui bayi sesering mungkin.

Kunjungan neonatus kedua (KN2) pada By. J umur 7 hari dilakukan pada tanggal 27 April 2019. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, serta menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya. Kemudian diberikan komplementer pijat bayi pada By. J yang bermanfaat untuk meningkatkan berat badan dan kualitas tidur. Menurut Marni (2019) pijat bayi sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusu kepada ibunya, sehingga bisa meningkatkan berat badan bayi. Selain itu bayi yang mendapatkan pemijatan juga akan terjadi peningkatan pada kualitas tidurnya, bayi juga akan lebih kuat sistem kekebalan tubuhnya. Penelitian ini juga sejalan dengan Rosalina (2010) dalam Mutmainah, dkk (2016) yang mengungkapkan bahwa pijat juga memberi dampak pemacuan saraf vagus yang berhubungan dengan sistem perut besar dan merangsang pengeluaran hormone penyerapan sehingga makanan daam hal ini Asi lebih cepat terserap dan bayi akan merasa cepat lapar sehingga akan lebih banyak masukan nutrisi dan akhirnya akan menambah berat badan.

Penelitian tersebut juga didukung dengan teori yang terdapat di buku tentang manfaat pijat bayi yaitu Menurut Irawati (2015) manfaat pijat bayi yaitu Membantu pengembangan bahasa pertama melalui sentuhan ibunya yang lembut, Memberi bayi rasa aman, dihargai, disayangi dan dicintai, Membantu pertumbuhan otot dan perkembangan tubuh bayi dengan optimal, Membantu memperkuat sistem peredaran darah, sistem pencernaan dan sistem pernafasan, Meningkatkan daya tahan tubuh bayi, Membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, Memberi rasa tenang pada bayi sehingga bayi dapat tidur dengan nyenyak.

D. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Setelah diberikan asuhan Continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir semua berjaan lancar dan kondisi ibu serta bayi dalam keadaan normal.

a. Asuhan kehamilan

Berjalan dengan lancar dan Ny. A dalam keadaan normal. Komplementer aromaterapi lavender pemberiannya kurang efektif karena yang seharusnya diberikan 2 minggu hanya dapat diberikan 7 hari.

b. Asuhan persalinan

Persalinan Ny. A berjalan dengan lancar dan normal. Komplementer murottal A-Qur'an surat Ar-rahman dan kombinasi relaksasi nafas dalam dan teknik kneading bermanfaat untuk mengurangi nyeri hasilnya komplementer tersebut dapat mengurangi nyeri dan membuat ibu nyaman.

c. Asuhan nifas

Selama masa nifas tidak ada keluhan dan ibu dalam keadaan normal. Komplementer yang diberikan pijat oksirosin dan didapatkan hasil hari ke dua ASI ibu sudah mulai lancar.

d. Asuhan bayi baru lahir

Komplementer pijat bayi diberikan pada bayi Ny. A dan didapatkan hasil tidur bayi Ny. A nyenyak dan berat badan bayi bertambah.

2. Saran

a. Bagi Ny. A

Ibu hamil dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin dan sedini mungkin, sehingga dapat mendeteksi dini kelainan dan komplikasi pada kehamilan maupun persalinan yang mungkin dapat terjadi sehingga dapat segera dilaksanakan tindakan.

b. Bagi tenaga kesehatan

Dapat meningkatkan bahkan meningkatkan kembali mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

c. Bagi institusi

Sebagai sumber informasi untuk kemajuan perkembangan ilmu kebidanan dan sebagai referensi untuk mengetahui perbandingan antara teori dan praktik

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Alyensi, F., & Arifin, H. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1).
- [2] Diana, S. (2017). Model asuhan kebidanan Continuity of care. E-book stikes poltekkes majapahit
- [3] Irawati. (2015). Bayi dan balita sehat & Cerdas. Jakarta; PT Elex Media Komputindo
- [4] Kemenkes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2017
- [5] Lalita, E. (2013). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta; In Media
- [6] Marmi. (2017). Asuhan kebidanan pada masa nifas "puerperium care". Yogyakarta; Pustaka pelajar

- [7] Marmi dan Rahardjo Kukuh. (2018). Asuhan neonates, bayi, balita, dan anak prasekolah. Yogyakarta ; Pustaka Pelajar
- [8] Marni, M. (2019). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan Indonesia. Journal Of Indonesia Midwifery*, 201, 10. 1: 12-18
- [9] Maharani, S. I., Martanti, L. E. & Bahiyatun, B. (2018). Kajian Pemberdayaan Masyarakat Desa Siaga Dalam Rangka Upaya Penurunan AKI Di Bergas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 7(15), 10-16.
- [10] Miratu, dkk. (2015). Panduan Belajar Asuhan Kebidanan. Yogyakarta; Deepublish
- [11] Miarso, C., Novyriana, E., & Muthoharoh, S. (2019). Teknik Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan. *Proceeding of The URECOL*, 557-560
- [12] Mutmainah, M., Hartini, S., & Solechan, A. (2016). Efektifitas Pijat Bayi terhadap Berat Badan Bayi Usia 0-3 Bulan Di SMC RS Telogorejo. *Jurna Ilmu keperawatan dan Kebidanan*, 8(2)
- [13] Ningsih, D.A. (2017). Continuity Of Care Kebidanan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2017, 4.2: 67-77
- [14] Rahyu, D., & Yunarsih, Y. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Journals Of Ners Community*, 9(1), 8-14.
- [15] Sari, Anggraita, dkk. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Bogor. In Media
- [16] Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. 2015. Kaplan Sadock's Synopsis Of Psychiatry Behavioral Sciences/ Clinical Psychiatry, Edisi 11. Wolters Kluwer Healt. New York-USA.
- [17] Setiati, N. W. (2019). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Daam Persiapan Menghadapi Persalinan Bidan Praktik Mandiri Nurrussyifa Kecamatan Buniseuri Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 2019, 19.1.
- [18] Widiastini Luh Putu. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Bogor; In Media
- [19] Kuswanti Ina dan Melina Fitria. (2017). Askeb II Persalinan. Yogyakarta; Pustaka Pelajar
- Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (2018-2022). Lulus Sekolah Dasar Negeri 1 Pagerjuran tahun 1996, Lulus SLTP Negeri 4 Boyolali tahun 1999, Lulus SLTA Negeri 2 Boyolali tahun 2002, Lulus D3 Kebidanan Akbid Estu Utomo Boyolali tahun 2005, Lulus D4 Kebidanan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2007, Lulus S2 Magister Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2010, Lulus Doktoral S3 Promosi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2016.
- Sebagian penelitian yang pernah dilakukan: Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dini Oleh Ibu Dengan Perkembangan Balita di Taman Balita Muthia Sido Arum Sleman Yogyakarta, Hubungan Antara Motivasi Belajar, Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Umur 0-3 Bulan, Pengembangan Konsep Parenting Education Sebagai Model Promosi Kesehatan Pada PAUD Holistik Integratif, Model Promosi Kesehatan Tentang Pola Asuh Orangtua Melalui PAUD Holistik Integratif Berbasis Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Tumbuh Kembang Anak Usia Dini.
- Sebagian publikasi ilmiah diantaranya : *The role of midwives villages Can Grow And Develop Optimally On Early Childhood Among, The Role Of Stakeholders In The Process Of Health Promotion Through Parenting Education In Integrative Holistic Early Childhood, Path Analysis: Parent Participation in Holistic Caretaking Pattern Through Parenting Education, Path Analysis: Health Promotion Information Access Of Parent Caretaking Pattern Through Parenting Education, Health Promotion Process In Parenting Education As The Attempt Of Improving Holistic Caretaking Pattern, Health Promotion Process In Parenting Education.*

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih setulus-tulusnya kepada: Kuswanto Hardjo, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas jendral Achmad Yani Yogyakarta, Ika Fitria Ayuningtyas, S.Si.T., M. Kes selaku Ketua Program Studi D-3 kebidanan, Sukani Edy S. ST selaku pemilik PMB Sukani Munggur, Srimartani, Piyungan.



PROFIL PENULIS UTAMA

Lahir di Boyolali, 24 Maret 1984. Bekerja sebagai dosen di Jurusan Kebidanan Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta mulai tahun 2007 s.d sekarang. Pengalaman menjabat Sekretaris (01-2-2009 s.d 12-4-2009), Ketua Program Studi (2009 s.d 2011), Ketua Ikatan Bidan Indonesia Ranting Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta (2008-2013). Ketua