

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U Umur 27 Tahun Dengan Riwayat Sectio Caesarea Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023

Lutfi Aeni

Akademi Kebidanan KH Putra
Email: lutfi.aeni19@gmail.com

Maryam Maryam

Akademi Kebidanan KH Putra
Email: maryammdf@gmail.com

Riyanti Riyanti

Puskesmas Bumiayu
Email: riyantiringgam05@gmail.com

Alamat: Jl. Raya Benda, Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, 52272.
Korespondensi penulis: lutfi.aeni19@gmail.com

Abstract. According to WHO, the rate of sectio caesarean delivery in Indonesia is 15.3% of a sample of 20,591 mothers who gave birth in the last 5 years surveyed from 33 provinces. While in Central Java Province (2019) who have performed cesarean section delivery as much as 10.10%, while in government hospitals approximately 11% while private hospitals can be more than 30%. The purpose of the research is to provide comprehensive midwifery care services to pregnant women, postpartum women, newborns, postpartum mothers and family planning in a comprehensive manner through the midwifery management approach according to Varney and SOAP. This research uses a qualitative descriptive method with a field observational case study approach. The research results showed that based on comprehensive midwifery care for Mrs. U with a history of caesarean section during pregnancy found no problems. Mrs. U gave birth using a caesarean section because she had a history of caesarean section in a previous pregnancy and to prevent complications for the mother and baby. In the care of newborns, no problems were found. In postpartum care no problems were found. Mrs. U chose 3-month injectable birth control contraception. It can be concluded that comprehensive care provided appropriately by midwives is very important for the health of the mother and baby so that early detection of a history of caesarean section can prevent possible complications.

Keywords: Comprehensive midwifery care, history of caesarean section

Abstrak. Angka kelahiran dengan menggunakan metode *sectio caesarea* menurut WHO sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia, tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Sementara di Provinsi Jawa Tengah (2019) persalinan *sectio caesarea* sebanyak 10,10%, sedangkan di Rumah Sakit pemerintah diperkirakan 11 % sementara Rumah Sakit swasta bisa lebih dari 30%. Tujuan penelitian adalah untuk memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan SOAP. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus obsevasional lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U dengan Riwayat *sectio sesarea* pada kehamilan tidak ditemukan masalah. Ny. U bersalin dengan metode *sectio sesarea* karena mempunyai riwayat sesar pada kehamilan sebelumnya serta untuk mencegah komplikasi pada ibu dan bayi. Pada asuhan bayi baru lahir tidak ditemukan masalah. Pada asuhan nifas tidak ditemukan masalah. Ny. U memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Dapat disimpulkan bahwa asuhan komprehensif yang diberikan oleh bidan secara tepat sangat penting bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga deteksi dini riwayat *sectio sesarea* dapat mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan komprehensif, riwayat *sectio sesarea*

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2020) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2019 mencapai 23,8% per 100.000 kelahiran hidup, kemudian pada tahun 2020 Aki secara global sebanyak 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup sedangkan menurut ASEAN Secretariat tahun 2020 AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada 2017. Rasio itu sudah lebih baik dari belasan tahun sebelumnya karena adanya persalinan dengan *sectio caesarea* terjadinya penurunan kematian ibu di Indonesia yang lebih dari 200 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Melani, N., & Nurwahyuni, A. 2022).

AKI di Jawa Tengah tahun 2020 sebanyak 530 kasus dan peningkatan menjadi 867 kasus pada tahun 2021 (Dinkes Provinsi Jateng, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari kabupaten Brebes jumlah AKI tahun 2020 sebanyak 62 kasus kemudian pada kasus 2021 kenaikan yaitu sebanyak 105 kasus dan tahun 2022 dari Januari hingga akhir kematian ibu sudah tercatat sebanyak 14 kasus (Dinkes kabupaten Brebes 2022). Sedangkan AKI di Puskesmas Bumiayu pada tahun 2020 ada 2 kasus, pada tahun 2021 ada 3 kasus dan pada tahun 2022 ada 2 kasus AKI (Puskesmas Bumiayu, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia, tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi (Handayani, T.R (2022). Sementara di Provinsi Jawa Tengah (Tahun 2019) yang telah melakukan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 10,10% (Vidiawati, 2022), sedangkan di rumah Sakit pemerintah kira – kira 11 % sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Handayani, T. R (2022). Hasil riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,6% dari seluruh jumlah kelahiran (Putra, I.B.G.S. Wandia, I.M., & Harkitasari, S. 2021).

Persalinan dengan *sectio caesarea* adalah salah satu operasi bedah yang paling umum dilakukan di dunia saat ini sebagai salah satu cara untuk membantu proses kelahiran janin melalui insisi pada dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding rahim (*histerektomi*) (Adhi, I. G. A. M, 2021). Persalinan dengan *sectio caesarea* (SC) merupakan tindakan yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan janin. Dengan perlukan tindakan pembedahan untuk melahirkan bayi (Suparmi, 2020).

Menurut WHO (2020), semua kematian neonatal 75% tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan dan pada tahun 2019, kemudian pada tahun 2020 jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami kenaikan menjadi 2,4 juta kematian atau terdapat sekitar 6.700 kematian setiap harinya (Yuliana, Y., Idawati, I., & Agustina, J. 2023). Terdapat AKB di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 20.244 kasus dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 20.266 kasus (Kemeskes RI, 2020). Di Jawa Tengah AKB Tahun terdapat 4.834 kasus dan pada tahun 2021 hingga triwulan III ada 2.851 kasus (Dinkes Provinsi Jateng, 2020). Menurut data yang diperoleh jumlah AKB di kabupaten Brebes pada tahun 2020 sebanyak 276 kasus dan pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebanyak 283 kasus (Dinkes Kabupaten Brebes, 2021).

Puskesmas Bumiayu merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di kabupaten Brebes yang bertempat di desa Kalierang kecamatan Bumiayu kabupaten Brebes, menurut data yang diperoleh dari puskesmas (profil kesehatan masyarakat). Pada tahun 2020 tercatat ada 2 kasus jumlah kematian ibu. Kemudian pada tahun 2021 sebanyak 3 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 2 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 5 kasus pada tahun 2021 sebanyak 5 kasus dan pada tahun 2022 mengalami kenaikan yaitu 14 kasus (Puskesmas Bumiayu, 2022).

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan (Kemenkes, 2016). Selain itu, upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan prevalensi kejadian *sectio secara* adalah dilakukan asuhan yang berkesinambungan atau yang bisa disebut *continuity of care* (COC). *Continuity of care* dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas sampai ibu menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang akan digunakan. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang diberikan pada ibu dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan demikian *Continuity of care* mampu menurunkan angka kejadian *sectio caesarea*. Selain itu juga dapat menciptakan terjadinya hubungan yang baik antara seorang pasien dan bidan, sedangkan asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

KAJIAN TEORITIS

Konsep Dasar Kehamilan

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau di luar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

Kehamilan Riwayat *Seksio Caesarea* adalah ibu yang pernah mengalami *seksio caesarea* 1 kali atau lebih pada persalinan sebelumnya (Dila dkk, 2022). Ibu dengan riwayat operasi *seksio casarea* biasanya dianjurkan untuk bersalin dan melahirkan di rumah sakit. Sebab, ibu dengan riwayat operasi *seksio caesarea* merupakan ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan membutuhkan penanganan secara intensif oleh dokter kandungan (SpOG) (Caesaria, 2020).

Konsep Dasar Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (bayi dan plasenta) secara alami, yang dimulai dengan adanya kontraksi yang adekuat pada uterus, pembukaan dan penipisan serviks. Persalinan adalah suatu proes yang fisiologis, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup diluar kandungan dimulai dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir atau melalui jalan lain (abdomen), dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Widiastuti, 2018).

Sectio caesarea adalah persalinan janin melalui sayatan perut terbuka (*laporotomi*) dan sayatan di rahim (*histerotomi*). Sesar pertama yang didokumentasikan terjadi pada 1020 M. Dan sejak itu prosedurnya telah berkembang pesat (Sung et al, 2020). Saat ini, *Sectio caesarea* merupakan operasi yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat, dengan lebih dari 1 juta wanita melahirkan melalui operasi *Saesar* setiap tahun. Angka persalinan sesar naik dari 5% pada tahun 1970 menjadi 31,9% pada tahun 2016. Meskipun ada upaya berkelanjutan untuk mengurangi tingkat pedas sesar, para ahli tidak mengantisipasi penurunan yang signifikan setidaknya selama satu atau dua dekade. Meskipun memberi risiko komplikasi langsung dan jangka panjang, bagi beberapa wanita, persalinan *Saesar* bisa menjadi cara teraman atau bahkan satu-satunya cara untuk melahirkan bayi baru lahir yang sehat (Sung et al, 2020).

Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0-28 hari), di mana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang 1 bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020). Kriteria bayi normal adalah lahir dengan umur kehamilan genap 37 minggu sampai 42 Minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan : 48 - 52 cm, lingkaran dada : 30-38 cm, nilai apgar 7-10 dan tanpa cacat bawaan (Ribek et al, 2018).

Periode ini merupakan periode yang sangat rentan terhadap suatu infeksi sehingga menimbulkan suatu penyakit. Periode ini juga masih membutuhkan penyempurnaan dalam penyesuaian tubuhnya secara fisiologis untuk dapat hidup di luar kandungan seperti sistem pernapasan, sirkulasi, termoregulasi dan kemampuan menghasilkan glukosa (Juwita dan Priskusanti, 2020).

Konsep Dasar Nifas

Masa nifas (*postpartum*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal pos partum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Konsep Dasar Keluarga Berencana

KB menurut world health organization (WHO) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kelahiran, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Setyani, 2019). KB adalah suatu program yang dicanangkan pemerintah dalam upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Setyani, 2019).

Tujuan Keluarga Berencana adalah meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk (BKKBN, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus observasional lapangan. Dalam penelitian ini yang menjadi informan penelitian adalah Ny. U dengan kriteria usia kehamilan 28 minggu hingga 32 minggu, melalui masa persalinan, masa nifas mulai dari 6 jam hingga 42 hari postpartum, BBL mulai dan 6 jam hingga 28 hari setelah lahir dan penggunaan KB yang dilaksanakan secara *Continuity Of Care*. Pengumpulan data peneliti menggunakan sumber data berupa data primer dan sekunder, wawancara dan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny.U umur 27 tahun selalu rutin memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bumiayu dari kehamilan Trimester I sampai akhir trimester III sebanyak 5 kali yaitu 3 kali pada trimester I. 1 kali pada trimester II. 1 kali dan pada trimester III. 3 kali. Jadi Ny. U sudah melakukan pemeriksaan ANC tidak sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu menurut teori yang tercantum di buku KIA (2020) bahwa pemeriksaan pada ibu hamil yaitu sebanyak 6 kali selama kehamilan. 2 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada kunjungan pada trimester III. Jadi ada kesenjangan antara teori dan fakta karena Ny. U melakukan kunjungan selama hamil hanya sebanyak 5 kali.

Pelayanan antenatal care menurut Permenkes No 4 tahun 2019 yaitu terdiri dari 10T meliputi: Tinggi badan dan timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA atau nilai status gizi, pengukuran tinggi fundus uterin (TFU), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus toksoid (TT), beri tablet tambah darah (tablet besi), priksa laboratorium (rutin dan khusus), tata laksana/ penanganan kasus, temu wicara atau konseling (Buku KIA, 2020). Di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu pelayanan ANC sudah terstandar 10 T pada Ny.U sudah melakukan pemeriksaan dengan standar 10 T. Hal tersebut sudah sesuai dengan fakta dan teori.

Ny.U selama kehamilan mengalami kenaikan berat badan sebesar 9,5 kg. Hal ini sesuai dengan pendapat Puspita Sari (2015), yaitu, kenaikan berat badan ibu hamil yaitu 7-12 kg. Berdasarkan hasil pemeriksaan berat badan ibu sudah sesuai dengan teori jadi tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Sedangkan pada tinggi badan Ny. U 161 cm. Menurut Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa apabila tinggi badan kurang dari 145 cm maka memiliki faktor resiko panggul sempit dan kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

Pemeriksaan tekanan darah Ny.U pada kunjungan pertama 120/70 mmHg, pada kunjungan kedua 110/70 mmHg, pada kunjungan ketiga 110/70 mmHg. Hal itu sesuai dengan pendapat Suddrath (2013), tekanan darah dikatakan normal jika 120/80 mmHg sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Sedangkan pada ukuran LILA Ny.U berdasarkan hasil pemeriksaan adalah 35 cm. Hal ini sesuai dengan pendapat (Ahmad, dkk., 2020), yaitu indikator LILA normal $\geq 23,5$ cm sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pemeriksaan palpasi Ny.U TM trimester III menunjukkan hasil palpasi Leopold I TFU 35 cm pada kunjungan pertama minggu usia kehamilan 34 minggu, kunjungan kedua usia kehamilan 36⁺¹ dan ketiga usia kehamilan 36⁺³ 37 cm dan bagian teratas fundus ibu yaitu bokong janin. Hasil Leopold II dikunjungan pertama, kedua dan ketiga adalah bagian kanan perut ibu teraba ekstermitas, bagian kiri perut ibu teraba punggung janin, posisi bayi adalah memanjang. Hasil pemeriksaan Leopold III dan IV Ny.U yaitu bagian terbawah perut ibu teraba yaitu kepala janin dan belum masuk PAP yang disebut konvergen. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Chornela dkk (2021) yang menyatakan bahwa TFU normal pada ibu hamil usia kehamilan 28-30 minggu adalah 23 cm, usia kehamilan 31-34 minggu adalah 26 cm, usia kehamilan 35-38 minggu adalah 30 cm, dan usia kehamilan 39-42 minggu adalah 33 cm sehingga ada kesenjangan antara teori dan fakta.

Pemeriksaan DJJ Ny.U setiap diperiksa didapatkan hasil berkisar antara 140-148x/menit. Hal ini sesuai dengan teori Kumalasari (2015) sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Sedangkan pada pemberian imunisasi TT pada Ny. U sudah mendapatkan TT 5, yaitu TT 1,2 dan 3 pada waktu SD kelas 1,2 dan 3, TT 4 pada waktu menjadi calon pengantin dan TT 5 di berikan pada kehamilan yang pertama 12 bulan setelah yang ke TT 4. Berdasarkan hal tersebut sesuai dengan teori (Buku KIA, 2021), yaitu jarak antara TT 1 dan TT 2 yaitu 4 minggu dengan masa perlindungan 3 tahun, jarak TT 3 yaitu 6 bulan setelah TT 2 yaitu dengan masa perlindungan 5 tahun, jarak TT 4 yaitu 1 tahun setelah TT 3 dengan masa perlindungan 5-10 tahun dan jarak TT 5 yaitu 1 tahun setelah TT 4 dengan masa perlindungan >25 tahun sehingga tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada pemeriksaan laboratorium trimester III didapatkan hasil : Hb (11,1 g/dl), Golongan Darah (O), Sifilis (NR), HIV (NR), HbsAg (NR). Hal tersebut menunjukkan semua dalam batas normal sesuai teori (Kemenkes RI, 2019) yaitu jika HB normal pada ibu hamil $\geq 11,0$ gr/dl dan pemeriksaan tripple Eliminasi non Reaktif. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Persalinan normal adalah suatu proses yang fisiologis, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup di luar kandungan dimulai dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir atau melalui jalan lain (abdomen), dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Widiastini, 2018), sedangkan pada Ny.U dilakukan persalinan *sectio sesarea* sesuai dengan advice dr. SpOG, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

Menurut Rahmawati (2020) bahwa persalinan dengan riwayat SC bisa dilahirkan normal dengan metode VBAC (*Vaginal Brith After Caesarean*) yaitu dengan ketentuan meliputi 1 kali riwayat SC, tranvesal rendah, pelvis adekuat, tidak terdapat *rupture uterus*, dokter mudah dihubungi, tersediannya anastesi. Dalam kasus ini Ny.U dilakukan persalinan *sectio sesarea* pada umur kehamilan 37⁺³ minggu dengan 1 kali riwayat SC sebelumnya. Berdasarkan hal tersebut ada kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Menurut Indriyani (2016), asuhan bayi baru lahir yaitu, menilai segera setelah lahir meliputi apakah bayi cukup bulan, apakah bayi menangis atau bernafas tidak megap-megap, apakah tonus otot bayi baik atau bayi bergerak aktif, perawatan tali pusat, inisiasi menyusu dini (IMD), pemberian ASI, pencegahan infeksi mata, pemberian vitamin K, imunisasi HB-O dan hasil pemeriksaan fisik BBL bayi Ny. U yaitu menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, anus (+) dan tidak ada cacat bawaan. Asuhan bayi baru lahir, yaitu potong tali pusat, dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, jaga kehangatan, bersihkan jalan nafas, keringkan, dilakukan IMD, memberikan salep mata antibiotik tetraskin 1% pada kedua mata, suntikan vitamin K 0,5 ml intramuscular di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri anterolateral dan bayi belum di imunisasi HB-O. Hal tersebut sudah sesuai antara fakta dan teori.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan peneliti sebanyak 3 kali kunjungan yaitu pemantauan bayi dalam keadaan normal, konseling ASI eksklusif, konseling tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan tali pusat, dan menjaga kehangatan, bayi (Kemenkes RI, 2020). Dari hasil kunjungan yang dilakukan sebanyak 3 kali tidak ditemukan masalah pada bayi selama kunjungan dan tidak ditemukan kesenjangan pada teori dan praktek.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan lahirnya bayi, plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil, kunjungan nifas dilakukan untuk mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi

pada 6 jam-2 hari *postpartum* (KF I), 3-7 hari *postpartum* (KF II), 8-28 hari *postpartum* (KF III) dan 29-42 hari *postpartum* (KF IV) (Buku KIA, 2020). Pada Ny. U dilakukan kunjungan nifas (KF I) 2 hari pada hari, (KF II) pada hari ke 7, (KF III) hari ke 28 dan (KF IV) pada hari ke 40 dan hasil kunjungan tersebut tidak ditemukan masalah atau komplikasi apapun sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada asuhan kebidanan keluarga berencana, peneliti melakukan konseling mengenai KB, metode KB atau macam-macam KB, keuntungan KB dan efek samping KB dan cara pemasangan atau penggunaan KB. Pada kasus Ny.U bersedia menggunakan alat kontrasepsi langsung pasca persalinan dan memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal tersebut sudah sesuai dengan (BKKBN, 2013) bahwa program KB dapat dilakukan melalui promosi mengenai kontrasepsi secara dini pada klien. Berdasarkan hal di atas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan komprehensif yang diberikan oleh bidan secara tepat sangat penting bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga deteksi dini riwayat *sectio sesarea* dapat mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Diharapkan seorang bidan sebagai garda terdepan dalam asuhan pada ibu dan anak terus meningkatkan basis ilmu kebidanan yang ter *update* sehingga dapat berkontribusi menurunkan AKI dan AKB di Indonesia

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad Alvin, dkk. (2020). Hubungan Asupan Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung.
- BKKBN. (2017). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 Buku Remaja. Badan Pusat Statistik Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- BKKBN. (2013). Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). (2022). Departemen Kesehatan, R.I. Jakarta: depkes RI.
- Caesaria, Determinan Ibu Bersalin Dengan Sectio, And Di RSUD Idaman Banjarbaru. "Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 4 (2), Tahun 2020 EISSN: 2656-225.
- Chornela Permadani, Tamta (2021) Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada.Ny.A Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana Di PMB Zulfiana Dyah Indarwati,Sst.Slahungponorogo.

- Dinkes Kabupaten Brebes, (2021). Data Laporan Dinkes Kabupatem Brebes Tahun 2022. Brebes. Jawa Tengah.
- Indrayani. (2016). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Trans Info Media.
- Juwita, S., & Priskusanti, R,D (2020). Asuhan Neonatis. Klasifikasi Bayi Menurut Berat Badan Lahir Dan Masa Gestasi.
- Kemenkes RI. (2019). Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) Di Fasilitas Kesehatan. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumalasari, I. (2015). Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba Medika.
- Melani,N, & Nurwahyuni, A (2022). Analisid Faktor Yang Berhubungan Dengan Demand Atas Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Provinsi Banten : Analisis Data Susenas 2019. Jurnal Inovasi Penelitian 2(10) 3175-3184.
- Puskesmas Bumiayu. (2022). Angka Kematian Ibu Dan Bayi 2023. Brebes. Jawa Tengah.
- Puskesmas Bumiayu. (2023). Angka Kematian Ibu Dan Bayi 2023. Brebes. Jawa Tengah.
- Putra, I. B. G. S., Wandia, I. M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019.
- Rahmawati, F. (2022). Perbedaan Faktor Risiko Ibu Bersalin Berdasarkan Jenis Fasilitas Kesehatan Pengirim Rujukan Studi Observasional Analitik Kasus Persalinan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Ribek, Et, Al (2018). Lingkar Kepala Dengan Masa Perkembangan Pada Bayi Usia 0-12 Bulan. Jurnal Gema Keperawatan.
- Setyani, RA. (2019). Serba Serbi Kesehatan Reproduksi Wanita Dan Keluarga Berencana. Jakarta : Sahabat Alter Indonesia.
- Sung Et, Al (2020). Caesarea Section. (Updated 2020 May 5. In : Statpearls (Internet). Treasur Island (FL) : Statpears Publishing.
- Supami, S. (2020). Studi Kasus Pada Ibu Post Partum Sc (Sectio Caesarea) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di RS Panti Waluya Malang (Doctoral Dissertation, STIKES Panti Waluya).

WHO. (2020). *Maternal Mortality The Sustainable Development Goals And Global Strategi For Women's, Children's And Adolescent World Healthy Organization.*

Widiastuti Putu Luh. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir.* Bogor: In Media.

Yuaikhah, Lily. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan (Vol. 53, Issue 9).* Jakarta: FKK Universitas Muhammadiyah.

Yuliana, W., & Hakim., B. N (2020). *Endometrium Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.