

**Asuhan Kebidanan pada Ny.A Usia 28 Tahun G2P1A0  
Usia Kehamilan 28 Minggu di PMB Nanik Prihati, S.Tr.Keb  
Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang**

**Nanik Prihati<sup>1</sup>, Wahyu Kristiningrum<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
nanikprihati@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Sarjana Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
kristiningrumwahyu@gmail.com

Korespondensi Email : nanikprihati@gmail.com

---

**Article Info**

*Article History*

*Submitted, 2025-06-23*

*Accepted, 2023-06-28*

*Published, 2025-07-04*

---

*Keywords: Continuity of  
Care, Pregnancy,  
Delivery, Newborn*

Kata Kunci: Asuhan  
Berkesinabungan,  
Kehamilan, Persalinan,  
Bayi Baru Lahir, Masa  
Nifas

---

**Abstract**

*Midwives are an important link because of their position as the spearhead in efforts to improve human resources through their ability to provide assistance and supervision during pregnancy and postpartum. The role of midwives is important in reducing maternal and infant mortality by improving comprehensive and quality health services to mothers and infants within the scope of midwifery through comprehensive midwifery care (Continuity Of Care). The research design used is descriptive, with a case study approach (Case Study) with documentation using the SOAP method. The case study was on November 2024 to March 2025, the data collection method used interviews, observations with primary and secondary data through the KIA Book. Counseling on discomfort, danger signs, preparation and signs of labor was carried out during pregnancy. The mother gave birth normally at Dr. Gondo Suwarno Hospital. Postpartum care was carried out 4 times, there were no gaps. The newborn had no complications. The mother's Family Planning midwifery care used a 3-month injection.*

**Abstrak**

Bidan merupakan mata rantai yang penting karena kedudukannya sebagai ujung tombak dalam upaya meningkatkan sumber daya manusia melalui kemampuannya untuk melakukan pertolongan, pengawasan pada masa kehamilan dan post partum. Peran bidan penting untuk mengurangi kematian ibu dan bayi dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam ruang lingkup kebidanan melalui asuhan kebidanan secara komprehensif (Continuity Of Care). Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, dengan pendekatan studi kasus (Case Study) dan Pendokumentasian metode SOAP. Studi kasus dilakukan pada Ny.A G2P1A0 bulan November 2024 sampai Maret 2025 metode pengumpulan data menggunakan

wawancara, observasi dengan data primer dan sekunder melalui Buku KIA. Pemberian konseling ketidaknyamanan, tanda bahaya, persiapan dan tanda persalinan dilakukan semasa kehamilan. Ibu bersalin secara normal di RS dr Gondo Suwarno. Asuhan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, tidak ada kesenjangan. Bayi baru lahir tidak ada komplikasi. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

---

## Pendahuluan

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup dari target 183 per 100.000 pada 2024. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 20.154 kematian. (Indonesia, 2023).

Upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ CoC*) dalam pendidikan klinik Asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity Of Care/COC*) adalah asuhan yang dapat digunakan sebagai upaya untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi AKI dan AKB. Upaya ini digunakan sebagai pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) dan mampu mendeteksi resiko yang dapat terjadi dan mampu melakukan rujukan. (Yulita, N & Juwita, 2019)

Penanganan yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak selain asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity Of Care*) yaitu melalui asuhan kebidanan (*Evidence Based Midwifery*) berdasarkan bukti penelitian yang bisa dipertanggungjawabkan dengan mengutamakan keselamatan dan kesehatan pasien dengan mengikuti prosedur yang sesuai dengan evidence based asuhan kebidanan. Dengan manfaat pemberian pelayanan antara lain; keamanan bagi tenaga kesehatan, meningkatkan kompetensi (kognitif), memenuhi tuntutan dan kewajiban sebagai profesional dalam memberikan asuhan yang bermutu, memenuhi kepuasan pasien dalam asuhan kebidanan pasien mengharapkan asuhan yang benar, sesuai dengan bukti dan teori serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teori (Jayanti, 2019)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. A kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di Rumah Ny A. Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny.A Usia 28 Tahun G2P1A0 di Rumah Ny A Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang“ dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga Berencana.

”.

## Metode

Metode yang digunakan yaitu asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun

tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Tempat penelitian dilakukan di PMB Nanik Prihati dan rumah Ny A dari bulan November 2024 – Maret 2025. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil Ny.A umur 28 tahun G2P1A0. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam laporan kasus ini adalah dengan menggunakan cara pendokumentasian SOAP untuk data perkembangan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

### **Hasil dan Pembahasan**

Pada pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini peneliti menjabarkan kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan pada Ny. A Umur 28 Tahun G2P0A1 di PMB Nanik Prihati, S.Tr.Keb Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang Tahun 2025 yang dimulai sejak tanggal November 2024 sampai Maret 2025 sejak umur kehamilan 28 minggu, sampai dengan persalinan, nifas, neonatus dan KB sebagai berikut:

### **Asuhan Kebidanan Pada ibu Hamil**

#### **Data subyektif**

Ny. A usia 28 tahun G2P1A usia kehamilan 28 minggu, Dari buku KIA didapatkan HPHT ibu tanggal 01 Mei 2024 dengan taksiran persalinan 08 Februari 2025, dari keterangan Ny. A mengatakan sudah menikah sejak 10 tahun yang lalu, riwayat menstruasi teratur, tidak ada riwayat penyakit sistemik, pola aktivitas sehari-hari normal. Data pemeriksaan fisik yang terdapat di buku KIA tidak menunjukkan adanya tanda bahaya kehamilan.

Pada kasus ini, berdasarkan data buku KIA dan keterangan klien, Ny.A sudah memeriksakan kehamilannya ke Bidan, puskesmas dan klinik Rahayu Ungaran sebanyak 8 kali. Yaitu 1 kali pada TM I, 3 kali pada TM II, dan 4 kali pada TM III. Pada pemeriksaan ANC ini dapat disimpulkan ibu sudah memenuhi standar minimal frekuensi kunjungan ANC menurut Kementerian Kesehatan RI dan berdasarkan rekomendasi WHO pemeriksaan ANC yang dilakukan oleh Ny. A sudah mencapai target yaitu sebanyak 8 kali.

#### **Data obyektif**

Berdasarkan dokumentasi pada buku KIA serta dari keterangan klien diketahui bahwa Ny.A sudah mendapatkan asuhan kehamilan sesuai standar pelayanan minimal 10T menurut (Permenkes, 2021) yaitu dilakukan penimbangan berat badan disetiap kunjungan dan tinggi badan pada kunjungan pertama kali ( 50,5 kg/ 155,5 cm), penilaian status gizi dengan pengukuran lingkaran lengan atas (23,6 cm), pemeriksaan tunggu fundus uteri (23 cm), penentuan presentasi janin dan DJJ (preskep/puki/150x/menit), skrining imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet, tes laboratorium pada tanggal 11/12/2024 dengan hasil golongan darah B, HB 11,8 gr/dl, protein urin (-), glukosa urin (-), triple eliminasi (HIV, sifilis, HbsAg) negatif, ibu juga diberika obat-obatan dan vitamin untuk ibu hamil serta konseling. Berdasarkan data ini dapat disimpulkan bahwa ibu sudah mendapatkan standar pelayanan ANC 10T yang didapatkan dari bidan baik di puskesmas atau rumah sakit.

#### **Analisa**

Diagnosa yang bisa ditegakkan dalam asuhan pada kasus adalah Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 hamil 28 minggu janin tunggal hidup intra uteri, preskep, divergen, puki.

#### **Penatalaksanaan**

Antenatal care adalah pelayanan yang diberikan selama kehamilan secara keseluruhan bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Layanan ANC meliputi pemberian pendidikan kesehatan, investigasi, pemeriksaan dan perawatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan pencegahan masalah kesehatan terkait kehamilan. (Nachinab *et al.*, 2019). Menurut Kementerian (Permenkes, 2021) Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas.

Berdasarkan dokumentasi pada buku KIA serta dari keterangan klien diketahui bahwa Ny.A sudah mendapatkan asuhan kehamilan sesuai standar pelayanan minimal 10T

yaitu dilakukan penimbangan berat badan disetiap kunjungan dan tinggi badan pada kunjungan pertama kali, penilaian status gizi dengan pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan tunggul fundus uteri, penentuan presentasi janin dan DJJ, skrining imunisasi TT, pemberian tablet besi 120 tablet, tes laboratorium, ibu juga diberikan obat-obatan dan vitamin untuk ibu hamil serta konseling. Berdasarkan data ini dapat disimpulkan bahwa ibu sudah mendapatkan standar pelayanan ANC 10T yang didapatkan dari bidan, puskesmas dan rumah sakit. (Permenkes, 2021)

Pada Kunjungan rumah TM III Ny A mengeluh pegal-pegal di punggung dan memerlukan Asuhan untuk mengurangi keluhannya tersebut. Upaya pengelolaan masalah ketidaknyamanan pada Ny. A yang pertama adalah memberikan edukasi mengenai penyebab nyeri punggung bawah yang dialami. Nyeri punggung selama kehamilan disebabkan karena faktor anatomi yang berkaitan dengan penambahan beban kehamilan. Nyeri mencapai puncak terutama pada akhir kehamilan (36 minggu) dan menurun sampai dengan 3 bulan setelah melahirkan. (Purnamasari, 2019)

Upaya kedua dilakukan melalui tindakan komplementer yaitu dengan menggunakan tehnik pemijatan efflurege massage. Pemijatan yang dilakukan di area punggung bawah dari bagian tepi punggung mengarah keatas, menuju jantung (sesuai aliran darah) kemudian secara perlahan dorong tangan ke tepi punggung, dilanjutkan melakukan massage pada leher dan bahu. Teknik ini dilakukan selama 3-5 menit dengan menggunakan minyak / lotion sambal menambah tekanan dari ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung. (Salsabila and Mochartini, 2022)

Hasil evaluasi dari tindakan komplementer yang di berikan pada Ny. A berupa *effleurage massage* memberikan hasil Ny. A merasakan sensasi rasa nyaman, menjadi lebih rileks, skala nyeri turun dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Ini sesuai dengan penelitian (Siti Maryani, Riza Amalia, 2020) dimana berdasarkan hasil penelitian dengan metode kajian literatur dapat disimpulkan bahwa terapi pijat yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dapat menurunkan intensitas nyeri punggung, meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan/stres serta dapat membuat ibu merasa bahagia. *Efflurege massage* berhasil mengatasi nyeri punggung pada Ny A.

Asuhan kehamilan trimester III yang diberikan oleh penulis kepada Ny. A secara keseluruhan sudah sesuai dengan keluhan dan kebutuhan ibu antara lain memberikan KIE tentang pegal di punggung serta cara mengatasinya, menjelaskan tentang perbedaan kontraksi asli dan kontraksi palsu, menginformasikan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, memberikan KIE tentang persiapan persalinan, serta menjelaskan tanda-tanda persalinan. Sehingga dapat disimpulkan asuhan sudah sesuai dengan teori yang ada.

### **Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin**

#### **Data subyektif**

Ny. A datang tanggal 02 Februari 2025 Pukul 19.00 WIB dengan mengeluh perutnya mulas-mulas sejak tanggal 02 Februari 2025 sekitar pukul 10.00 WIB dan keluar lendir darah sedikit disertai dengan rembesan air ketuban sejak pukul 13.15 WIB. Hal ini sesuai dengan (Dr. dr. I. B. Fajar Manuaba, 2015) yang mengatakan tanda-tanda persalinan dimulai dengan adanya rasa sakit yang datang berulang-ulang semakin sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah. Pada pemeriksaan dalam dijumpai perlunakan serviks serta pembukaan serviks. Pada saat ini usia kehamilan Ny. A 39 minggu. Hal ini sesuai dengan pendapat (Sestu Iriami Mintaningtyas, Yuni Subhi Isnaini, 2023) bahwa persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 minggu sampai 42 minggu). Oleh karena itu tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **Data obyektif**

Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. A, keadaan umum baik, kesadaran composmetis, keadaan emosional stabil, pada pemeriksaan TTV hasilnya normal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada kala I tetap dilakukan pemeriksaan TTV untuk mengetahui

ada tidaknya komplikasi yang dapat mengganggu proses persalinan. Pada pemeriksaan kontraksi uterus (his) didapatkan hasil 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik. Ini sesuai dengan teori bahwa pada kala I dimulai dengan ditandai adanya kontraksi yang cukup dan adekuat. Penilaian kesejahteraan janin melalui pemantauan DJJ dengan frekuensi 144 kali per menit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa frekuensi dasar DJJ adalah normalnya 120-160 kali per menit. Penilaian kemajuan persalinan pada Ny. N yaitu dinding vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm ketuban negatif, presentasi kepala, penurunan bagian terendah hodge II, posisi belum teraba. (Nila Trisna Yulianti, Karnilan Lestari Ningsi Sam, 2019)

#### **Analisa**

Diagnosa Kebidanan pada kasus didapatkan Ny. A usia 28 tahun G2P1A0 Hamil 39 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauteri Letak Membujur PuKi Presentasi Kepala U Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Ketuban Pecah Dini 6 Jam.

#### **Penatalaksanaan**

Pada kasus hamil aterm atau cukup bulan, bila ketuban pecah sudah melebihi 6 jam maka dilakukan terminasi kehamilan melalui induksi persalinan dengan oksitosin dengan monitoring ketat terkait kesejahteraan janin meliputi denyut jantung dan kontraksi rahim serta tanda-tanda infeksi pada ibu. Ketuban pecah dini dapat terjadi dikarenakan berbagai sebab, pada umumnya KPD dapat terjadi akibat melemahnya membran secara fisiologis yang ditambah dengan gesekan yang terjadi akibat adanya kontraksi uterus. Infeksi intrauterin telah terbukti secara umum berhubungan dengan KPD. Hal yang diawasi dengan ketat adalah tanda-tanda infeksi pada ibu meliputi riwayat keluar darah, keputihan yang gatal dan berbau, gerakan janin, riwayat demam, trauma, dan minum jamu. (ACOG Practice Bulletin, 2020)

Ketuban Pecah dini merupakan masalah penting pada kasus obstetri, yang dapat menyebabkan infeksi pada ibu dan janin serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada ibu maupun bayi. Oleh karena itu pada Ny A dilakukan tindakan rujukan ke RS dr Gondo Suwarno, agar persalinan Ny A dapat terpantau dan tertangani dengan baik. Pada pukul 19.50 ibu dirujuk dan tiba di tempat rujukan pukul 20.50 WIB. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

##### **Data subyektif**

Masa nifas yaitu masa pemulihan kembali, yang dimulai dari persalinan selesai sampai kembalinya alat-alat kandungan seperti sebelum hamil, yang berlangsung 6-8 minggu. (Nurul Azizah, 2019) Setelah plasenta lahir Ny. A berada dalam masa nifas. Masa nifas dialami oleh Ny. A berjalan dengan baik karena tidak ada terjadi tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun Kunjungan masa nifas dilaksanakan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan. (Permenkes, 2021)

Pada Pelaksanaan pelayanan masa nifas yang dilakukan penulis kepada Ny.A pertama kali yaitu pada 17 jam post partum, pada tanggal 03 Februari 2025 di RS dr Gondo Suwarno. Pada saat ini Ny. A menceritakan bagaimana pengalaman dia dalam proses melahirkan anak ke 2 secara normal dengan ditolong oleh Bidan dan tidak memiliki keluhan semua dalam batas normal. Menurut (Nurul Azizah, 2019) meminta ibu menceritakan kembali pengalaman melahirkannya menjadikan ibu lebih percaya dan dekat dengan kita dan ibu merasa sangat dipedulikan karena kita mencoba merasakan hal yang sama dengan yang ibu rasakan dan ini termasuk salah satu asuhan sayang ibu.

Ny. A mengatakan Ibu tidak mempunyai keluhan dan semua dalam batas normal. Adapun asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu tetap menyusui bayi secara *on*

*demand* dan tetap menerapkan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, dan menjelaskan tentang perawatan payudara selama menyusui. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Dimana tujuan perawatan payudara menurut yaitu memperbaiki sirkulasi darah, menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, dapat merangsang kelenjer susu sehingga memperlancar produksi ASI, mencegah bendungan ASI, mengurangi resiko luka/ lecet pada puting susu ibu, mencegah terjadinya bendungan ASI. (Kumalasari, 2015).

#### **Data obyektif**

Pemeriksaan pada pengkajian masa nifas dilakukan sebanyak empat kali periode 17 jam post partum, 4 hari post partum, 17 hari post partum dan 30 hari post partum. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, Tanda Tanda Vital dalam keadaan normal. Jumlah pengeluaran lochea mulai dari lochea alba di kunjungan nifas pertama (KF1) dengan jumlah darah yang keluar 20cc, di kunjungan nifas kedua (KF2) pengeluaran lochea serosa dengan jumlah darah 5c, di kujungan nifas ketiga dan keempat (KF 3 dan 4) lochea sudah alba dengan jumlah kurang lebih 5cc. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) diawali dengan 2 jari dibawah pusat pada KF 1, selanjutnya pertengahan pusat dan simpisis pada KF 2, dan tidak teraba lagi di KF 3 dan KF .Hasil ini menandakan bahwasanya involusi uteri dalam keadaan normal sesuai dengan tahapan masa nifas.

#### **Analisa**

Berdasarkan hasil pengkajian subyektif dan obyektif didapatkan diagnose kebidanan yaitu Ny A P2A0 Nifas normal.

#### **Penatalaksanaan**

Pada kunjungan nifas ke-2 pada tanggal 06 Februari 2025 Ny A mengalami keluhan bahwa ASInya keluar belum begitu lancar dan memerlukan tindakan perawatan. Sedangkan cara untuk memperlancar produksi ASI Menurut (Hesti *et al.*, 2017) Teknik meningkatkan produksi ASI adalah dengan perawatan payudara, massage payudara dan pijat oksitosin. Perawatan payudara adalah perawatan payudara untuk memperlancar produksi ASI dan menghindari kesulitan saat menyusui dengan pengompresan pada payudara dan melakukan pijatan. Perawatan payudara merangsang reseptor dalam sistem duktal, menyebabkan duktus menjadi lebar dan lembut, dengan demikian dapat melepaskan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Selain itu, pijatan oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi kurangnya produksi ASI. pijat oksitosin berfungsi untuk meningkatkan hormone Oksitosin yang bisa menenangkan ibu, sehingga ASI juga keluar secara otomatis. (Wulandari *et al.*, 2022)

Berdasarkan penelitian (Nurainun and Susilowati, 2021) didapatkan analisa yang telah dilakukan adalah pijat oksitosin efektif untuk produksi ASI. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hesti *et al.*, 2017) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap peningkatan sekresi ASI pada ibu nifas.

#### **Asuhan Bayi Baru Lahir**

##### **Data subyektif**

Tanggal 02 Februari 2025 pada pukul 23.46 WIB bayi Ny. A lahir spontan dan dilakukan penilaian awal bayi baru lahir, yaitu bayi menangis kuat, gerakan aktif, air ketuban tidak bercampur mekonium, bayi lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan di RS dr Gondo Suwarno ditolong oleh Bidan berdasarkan penuturan Ny A. Menurut (Karo *et al.*, 2023) penilaian bayi baru lahir yaitu : bayi cukup bulan/tidak, air ketuban bercampur mekonium atau tidak, bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan, dan bayi bergerak aktif atau lemas.

Pada kunjungan neonatus (KN) kedua pada umur 4 hari tidak ada keluhan yang dialami bayi, Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau on demand. Pada kunjungan bayi (KB) umur 30 hari Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, Ibu mengatakan bayi nya menyusui dengan kuat setiap 2 jam sekali dan Ibu mengatakan tali pusar bayi sudah lepas.

#### **Data obyektif**

Hasil pemeriksaan didapatkan berat badan 3.600 gram, panjang badan 50 cm, lingkardada 33 cm, lingkarkepala 34 cm, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki (testis sudah berada di dalam skrotum), frekuensi jantung 120x/i, frekuensi nafas 38x/menit. Menurut (Agussafutri Wahyu Dwi, 2022) Ciri-ciri bayi normal adalah sebagai berikut : Berat badan 2.500-4.000 gram, Panjang badan 48-52, Lingkardada 30-38, Lingkarkepala 33-35., Frekuensi jantung 120-160 kali/menit, Pernapasan  $\pm$ 40-60 kali/menit, Kulit kemerahan dan licikarena jaringan subkutan cukup, Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala baisanya telah sempurna, Kuku agak panjang dan lemas, Genitalia: pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, dan pada lakilaki, testis sudah turun dan skrotum sudah ada, Refleksi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, Refleksi Moro atau gerak memeluk jikadikagetkan sudah baik. m. Refleksi grap atau menggenggam sudah baik, Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

#### **Analisa**

Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang telah didapatkan pada kasus By. Ny. A pada bayi baru lahir maka dapat ditetapkan diagnosa kebidanan, By. Ny. A fisiologis.

#### **Penatalaksanaan**

Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus I (KN I) KIE tentang perawatan tali pusat yang kering dan steril pada bayi. Perawatan tali pusat yang dilakukan dengan hanya di bersihkan dengan air hangat kemudian di keringkan dengan kassa steril. Membersihkan tali pusat tidak dianjurkan dengan alkohol karena dapat menyebabkan iritasi kulit dan menyebabkan infeksi. (Anita, 2017) Asuhan berikutnya yaitu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Menurut (Walyani, 2019) pemberian ASI memberikan banyak manfaat untuk kesehatan bayi antara lain memberikan kehidupan yang lebih baik, mengandung antibodi untuk menghindarkan bayi dari penyakit infeksi, mengandung komposisi yang tepat sesuai dengan kebutuhan bayi,

Asuhan lain yang diberikan pada By Ny A adalah memberikan edukasi pada ibu mengenai pijat bayi guna menstimulasi pertumbuhan dan Kembangangan bayi. Berdasarkan salah satu mekanisme dasar pijat bayi adalah aktivitas *Nervus Vagus* meningkatkan volume ASI yaitu penyerapan makanan menjadi lebih baik karena peningkatan Aktivitas *Nervus Vagus* menyebabkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusui pada ibunya. Seperti diketahui, ASI akan semakin banyak diproduksi jika semakin banyak diminta. Selain itu, ibu yang memijat bayinya akan merasa lebih tenang dan hal ini berdampak positif pada peningkatan volume ASI.(Jayanti, 2019)

Pada kunjungan selanjutnya bayi "Ny A" dilakukan penimbangan berat badan dan juga dilakukan pada kunjungan ke dua. Setelah dilakukan penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan berat badan bayi sudah bertambah yaitu dari 3600 gram menjadi 3800 gram,ibu tetap diberikan konseling dan bimbingan agar selalu mempertahankan suhu tubuh agar tetap hangat,dan memberikan penjelasan pada ibu baby massage dan mengajari ibu untuk melakukan pijat mandiri pada bayinya. Asuhan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **Asuhan Keluarga Berencana**

##### **Data subyektif**

Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang

sangat diinginkan, mengatur interval antara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga Pada pengkajian KB Ny. A dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025 jam 10.30 WIB. Ibu mengatakan Ibu mengatakan melahirkan anak ke 2 tanggal 02 Februari 2025. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bln. Ibu mengatakan dahulu dan sekarang tidak ada riwayat penyakit hepatitis, hipertensi, DM, jantung, ginjal, asma, TBC dan kanker.

#### **Data obyektif**

Pengkajian Objektif Diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 118/79 mmHg, nadi 84 /menit, suhu 36,6°C, respirasi 20/menit, BB 55 kg. Pada kontrasepsi hormonal tekanan darah tidak boleh lebih dari 140/90 mmHg dan berat badan lebih dari 60 kg menurut (Fatonah *et al.*, 2023). Pada kasus Ny. A tekanan darah 118/79 mmHg, dan berat badan 55 kg hal ini menunjukkan ibu bisa menggunakan kontrasepsi hormonal.

#### **Analisa**

Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang telah didapatkan pada kasus diagnose kebidanan yang dapat ditegakan yaitu Ny A umur 28 Tahun P2A0 calon akseptor KB Suntik 3 Bulan.

#### **Penatalaksanaan**

Asuhan yang diberikan pada Ny. A meyampaikan hasil pemeriksaan, melakukan inform consent dan melakukan penapisan awal sebelum dilakukan pemasangan KB suntik 3 bulan . Tujuan utama penapisan klien sebelum pemberian suatu metode kontrasepsi adalah menentukan apakah ada kehamilan, keadaan yang membutuhkan perhatian khusus dan masalah yang membutuhkan pengobatan dan pengelolaan lebih lanjut. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan Kontrasepsi suntik 3 bulan, Hal ini sesuai dengan teori Kontrasepsi suntik adalah salah satu metode kontrasepsi efektif yang populer, kontrasepsi hormonal selain pil dan implant. Kontrasepsi ini meliputi kontrasepsi suntik progestin dan kontrasepsi suntik kombinasi. Kontrasepsi suntik ini memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Kekurangan dari kontrasepsi suntik 3 bulan adalah terganggunya pola haid seperti amenorea, muncul bercak (*spotting*), terlambat kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian dan peningkatan berat badan. (Susiloningtyas, Wulandari and Dinastiti, 2021)

Asuhan KB dilakukan pada tanggal 19 Februari 2025 pukul 10.30 WIB. Adapun asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan prosedur penyuntikan KB suntik DMPA, dan memberikan konseling pasca penyuntikan KB suntik seperti untuk tidak menggosok di area bekas suntikan. Memberikan saran untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yang memiliki waktu perlindungan cukup lama, memberitahu ibu agar melakukan kunjungan ulang jika terdapat efek samping yang mengganggu aktivitasnya, memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 07 Mei 2025, dan melakukan pendokumentasian. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **Simpulan dan Saran**

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny A dari kehamilan TM 3, bersalin, nifas, BBL dan KB maka dapat disimpulkan Dari langkah pengkajian mengambil data subyektif dan obyektif Ny.A usia 28 tahun G2P1A0 pada usia kehamilan 28 minggu. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling pada ibu, pada usia kehamilan 32 minggu asuhan yang diderikan yaitu ketidaknyaman TM 3, tanda bahaya, persiapan dan tanda-tanda persalinan. Asuhan persalinan pada Ny.A G2PA0 dengan usia kehamilan 39 minggu dilakukan pada tanggal 02 Februari 2025 di RS dr Gondo Suwarno. Persalinan dengan rujukan oleh Bidan atas indikasi Ketuban Pecah Dini (Rembes) 6 jam, tanggal 02 Februari 2025 pada pukul 23.46 WIB secara spontan, ditolong

oleh Bidan di RS dr Gondo Suwarno, jenis kelamin laki-laki, BB 3700 gram, PB : 50 cm. Pada masa nifas, dilakukan pemantauan KF1 pada 17 jam postpartum, KF2 pada 4 hari postpartum, KF3 pada 17 hari postpartum, dan KF4 pada 37 Hari postpartum. Selama pemantauan tidak ditemukan keluhan. Bayi Ny. A dilakukan asuhan neonatus sampai dengan 17 hari tidak ada komplikasi. Pada Bayi Ny. A nutrisi telah tercukupi karena bayi selalu diberikan ASI secara on demand sehingga berat badan bayi terus naik setiap minggunya. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny A tidak ditemukan komplikasi pada klien, klien menggunakan KB suntik 3 bulan. *Continuity Of Care (COC)* atau asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A ini dapat dilakukan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami dan anggota keluarga lainnya. Ibu dan keluarga merasakan manfaatnya sehingga pengetahuan ibu dan keluarga semakin bertambah.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Puskesmas Kalongan Masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan

### Daftar Pustaka

- ACOG Practice Bulletin, N. 222G (2020) *Gestational Hypertension and Preeclampsia*. doi: 10.1097/AOG.0000000000003891.
- Agussafutri Wahyu Dwi, R. P. A. (2022) *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Jilid II*.
- Anita, A. (2017) 'Faktor Penyakit Infeksi, Penggunaan Obat dan Gizi Ibu Hamil terhadap Terjadinya Kelainan Kongenital pada Bayi Baru Lahir', *Jurnal Kesehatan*, 8(1), p. 120. doi: 10.26630/jk.v8i1.415.
- Dr. dr. I. B. Fajar Manuaba, S. O. (2015) *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Fatonah, S. *et al.* (2023) *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana, Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology*.
- Hesti, K. Y. *et al.* (2017) 'Effect of Combination of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Secretion in Postpartum Mothers', *Belitung Nursing Journal*, 3(6), pp. 784–790. doi: 10.33546/bnj.293.
- Indonesia, P. K. (2023) *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.
- Jayanti, I. (2019) *Evidence Based dalam Praktik Kebidanan, Sustainability (Switzerland)*. Yogyakarta: Deepublish. Available at: [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SYSTEM\\_P\\_EMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SYSTEM_P_EMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI).
- Karo, M. B. *et al.* (2023) *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*.
- Kumalasari, I. (2015) *Kumalasari, Intan. 2015. Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika.
- Nachinab, G. T. E. *et al.* (2019) 'Exploring the Determinants of Antenatal Care Services Uptake: A Qualitative Study among Women in a Rural Community in Northern Ghana', *Journal of Pregnancy*, 2019. doi: 10.1155/2019/3532749.
- Nila Trisna Yulianti, Karnilan Lestari Ningsi Sam, S. (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Makasar: Cendekia Publisher.
- Nurainun, E. and Susilowati, E. (2021) 'Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas : Literature Review Jurnal Kebidanan Khatulistiwa', *Jurnal*

- Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), pp. 20–26.
- Nurul Azizah, N. A. (2019) *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. doi: 10.21070/2019/978-602-5914-78-2.
- Permenkes, 2021 (2021) ‘PMK No. 21 Tahun 2021’, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, (879), pp. 2004–2006.
- Purnamasari, K. D. (2019) ‘Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii’, *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), p. 9. doi: 10.25157/jmph.v1i1.2000.
- Salsabila, A. A. and Mochartini, T. (2022) ‘Efektivitas Penggunaan Effleurage Massage dan Cryoterapy terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Penderita Gastritis di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta’, *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), pp. 2504–2519. doi: 10.33024/mnj.v4i10.7077.
- Sestu Iriami Mintaningtyas, Yuni Subhi Isnaini, D. P. L. (2023) *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Siti Maryani, Riza Amalia, M. H. N. S. (2020) ‘Pijat Hamil Sbagai Terapi Non Farmakologis dalam Penanganan Ketidaknyamanan Trimester III’, *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(1), pp. 18–23. doi: 10.31983/jsk.v2i1.5786.
- Susiloningtyas, L., Wulandari, R. F. and Dinastiti, V. B. (2021) ‘Asuhan Kebidanan Keluarga Tentang Metode Kontrasepsi Di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri’, *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2021), pp. 432–433. Available at: <https://www.jceh.org/index.php/JCEH/article/view/266/173>.
- Walyani, E. S. (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PustakaBaruPress.
- Wulandari, E. W. *et al.* (2022) ‘Perawatan Payudara Meningkatkan Produksi Asi Ibu Nifas’, *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 9(1), pp. 487–491. doi: 10.33024/jikk.v9i1.5373.
- Yulita, N & Juwita, S. (2019) ‘Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (contynuity of care/coc)’, *JOMIS (Jurnal Of Midwifery Science)*, 3(2), pp. 36–39.