

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Usia 26 Tahun G1P0A0 di Pustu Pasekan Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang

Hartini¹, Masruroh²

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, naufalaltan02@gmail.com

² Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, masrurohazzam@gmail.com

Email Korespondensi: naufalaltan02@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

Keywords: Continuity Of Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Neonatus, Family Plan, Contraception

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB, kontrasepsi

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), the maternal mortality rate (MMR) remains very high, with approximately 810 women dying from pregnancy- or childbirth-related complications worldwide every day. Efforts to reduce this rate can be made through the provision of continuity of care (COC). This study is a case study that aims to provide comprehensive midwifery care to Mrs. S, aged 26 years, G1P0A0, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, to contraceptive selection. The method used was descriptive with data collection techniques through interviews, observations, physical examinations, and documentation in the KIA book. It was conducted from August to October 2025. The results of the care showed that Mrs. S had a physiological pregnancy with third trimester complaints that were handled through education and non-pharmacological methods. The delivery was spontaneous, and the baby was born healthy. There were no complaints during the postpartum period. During the contraceptive period, counseling was provided on the selection of postpartum family planning methods to prevent obstetric complications in subsequent pregnancies. In conclusion, the continuity of care approach is effective in detecting, preventing, and managing obstetric problems from pregnancy to postpartum and improving the quality of maternal and infant health services.

Abstrak

Menurut World Health Organization (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Upaya penurunan angka ini dapat dilakukan melalui pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care/ COC). Penelitian ini merupakan studi kasus yang bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh kepada Ny. S, usia 26 tahun, G1P0A0, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pemilihan kontrasepsi. Metode yang digunakan adalah

deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi dalam buku KIA. Dilakukan pada bulan Agustus – Oktober 2025. Hasil asuhan menunjukkan bahwa Ny. S mengalami kehamilan fisiologis dengan keluhan trimester III yang ditangani melalui edukasi dan nonfarmakologis. Persalinan dilakukan secara spontan Bayi lahir sehat. Masa nifas tidak ada keluhan, Pada masa kontrasepsi, dilakukan konseling tentang pemilihan metode KB pasca persalinan untuk mencegah komplikasi obstetri pada kehamilan berikutnya. Kesimpulannya, pendekatan *continuity of care* efektif dalam mendeteksi, mencegah, dan menangani masalah kebidanan sejak masa kehamilan hingga pasca persalinan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan Ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah mengalami kenaikan dari 416 kasus di tahun 2019 menjadi 530 kasus di tahun 2020. Penyebab kematian ibu di provinsi Jawa tengah tahun 2020 diantaranya perdarahan (91 kasus), hipertensi dalam kehamilan (127 kasus), infeksi (22 kasus), gangguan sistem peredaran darah (23 kasus), gangguan metabolik (10 kasus), lain-lain (257 kasus). Jumlah kasus kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 4189 kasus. Penyebab kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah diantaranya BBLR (1038 kasus), asfiksia (622 kasus), infeksi (55 kasus), kelainan kongenital (297 kasus), pneumonia (90 kasus), diare (68 kasus), penyakit saraf (13 kasus) dan lain-lain (2.005 kasus) (Dinkes Jateng, 2019).

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) (Agus Lina, 2021).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan

seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif (Agus Lina, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. S kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di Pustu Pasekan. Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Usia 26 Tahun di Pustu Pasekan Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang“ dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga Berencana.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. S mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir adalah metode *deskriptif*. Jenis laporan dalam asuhan *continuity of care* yang digunakan adalah *study* penelaah kasus (*case study*) yang meliputi asuhan pada ibu hamil dari trimester awal II pada usia kehamilan 14 minggu proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga pemilihan kontrasepsi.

Studi kasus dilakukan di Pustu Pasekan Desa Pasekan Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang. Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada bulan Agustus – Oktober 2025. Subyek dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S umur 26 tahun. Dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan dan buku KIA. Analisis menggunakan analisis diskriptif dengan menggambarkan asuhan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen varney dan didokumentasikan bentuk SOAP.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan kepada Ny. S sejak kehamilan trimester III hingga persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemilihan metode kontrasepsi (KB). Dengan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan ibu bernama Ny. S umur 26 tahun beragama Islam dengan pendidikan terakhir S1, ibu tidak bekerja. Ny. S sekarang sedang hamil anak pertama, belum pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran (G1P0A0) hamil normal usia hamil 34 minggu 2 hari minggu. Ny. S telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6x, yaitu 2x pada trimester pertama, 1x di Trimester kedua dan 3x pada trimester ketiga. Frekuensi ANC ini telah sesuai dengan standar ANC yaitu minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes RI., 2020)

Pada tanggal 28 Juli 2025 Pukul 09.00 WIB ibu mengeluh sakit punggung telah dilakukan penatalaksanaan dan telah diberikan pendidikan kesehatan tentang ketidaknyamanan TM III, pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan barang bawaan yang dimasukkan dalam tas berisi buku pemeriksaan, baju dengan kancing depan, kain jarik, 1 pcs bra, 2 pcs celana dalam, alat mandi bayi, handuk bayi, popok dan baju bayi, kain bedong, gurita, sarung tangan dan kaki bayi, topi bayi, serta membawa surat-surat yang dibutuhkan untuk syarat BPJS seperti fotokopi kartu BPJS, fotokopi KK, fotokopi KTP suami dan isteri. Menganjurkan ibu meneruskan atau mengkonsumsi obat atau vitamin yang telah diberikan bidan secara teratur, serta menganjurkan ibu untuk periksa ke bidan terdekat/puskesmas bila ada keluhan atau menemui satu atau lebih tanda-tanda persalinan yang dirasakan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I

Pada tanggal 30 Agustus 2025 pukul 01.30 WIB. Ny. S dengan diantar suami datang ke Pustu Pasekan dengan keluhan perutnya kenceng-kenceng sejak 29 Agustus 2025 pukul 15.00 WIB, mengeluarkan lendir darah sejak pukul 01.00 WIB. Kontraksi kuat dan teratur yaitu 3x dalam 10 menit selama 35 detik dan belum mengeluarkan air ketuban. Keluhan yang dirasakan oleh Ny. S menandakan bahwa Ny. S sudah masuk dalam proses persalinan. Keluhan yang dirasakan Ny. S sesuai dengan teori menurut Fitriana, (2018) yaitu adanya his yang sering dan teratur, keluarnya lendir darah akibat pecahnya pembuluh darah canalis servikali.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu berada dalam Kala I persalinan fase aktif dengan pembukaan 8 cm. Dalam fase aktif ini bidan memberikan informed consent tentang tindakan dan asuhan kebidanan yang akan diberikan, memberikan ibu dukungan emosional, mengajarkan ibu cara relaksasi nafas panjang untuk mengurangi rasa nyeri, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk memperlancar sirkulasi darah dari ibu ke janin, menganjurkan suami untuk memberikan dukungan dan masase punggung ibu (*Counterpressur*), menganjurkan ibu untuk makan dan minum maupun eliminasi, menyiapkan partus set, serta melengkapi lembar pengawasan/ Partograf (Keadaan Umum, Tekanan Darah, Nadi, Suhu, Pernafasan, HIS, DJJ, PPV, Pembukaan Servik dan Tanda-tanda Kala II).

Menurut Setiyowati & Maringga, (2022) teknik relaksasi nafas panjang merupakan salah satu metode yang bertujuan untuk merelaksasikan ketegangan otot pada tubuh akibat peningkatan hormone prostaglandin yang dapat mengurangi rasa Nyeri. Menurut teori Puspitasari, (2019) kehadiran pendamping persalinan seperti suami dapat meningkatkan hasil persalinan, mengurangi kebutuhan akan analgesia, dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap pengalaman persalinannya dan Memberikan makanan ringan dan minuman kepada ibu selama persalinan membantu menjaga energi dan hidrasi ibu. Menurut teori Ijabah et al., (2023) pada kala 1 persalinan ibu disarankan untuk berbaring miring ke kiri jika punggung janin berada di sebelah kiri. Posisi ini dapat membantu mempercepat proses persalinan dan mempercepat kepala bayi turun ke dasar panggul serta dapat memperlancar sirkulasi darah ibu ke janin.

Teknik *counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri (Ardhiani & Sofiyanti, 2025)

Menurut Frye dalam Dian Nur Hadianti & Rika Resmana, (2018) mengatakan bahwa pemberian makanan saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta meminimalkan komplikasi yang disebabkan oleh kelelahan ibu. Konsumsi vitamin selama kehamilan merupakan bagian penting dari upaya menjaga kesehatan ibu dan mendukung tumbuh kembang janin. Ibu hamil membutuhkan vitamin dan mineral tambahan karena kebutuhan nutrisinya meningkat, terutama untuk mendukung pembentukan organ janin, mencegah anemia, serta mengurangi risiko cacat tabung saraf. Vitamin yang penting dikonsumsi selama kehamilan antara lain asam folat, zat besi (Fe), kalsium, vitamin D, dan yodium (Cahyani et al., 2025).

Kala II

Pada 30 Agustus 2025 pukul 02.30 WIB, Ny. S mengeluh kenceng-kenceng semakin sering dan merasakan tekanan pada anus. Ibu mengatakan belum keluar air ketuban namun lendir darah masih keluar. Berdasarkan data obyektif, frekuensi kontraksi ibu 4x/10' selama 40". Hasil pemeriksaan dalam didapatkan VT Ø 10 cm.

Menurut teori Kemenkes RI., (2020), beberapa tanda dan gejala persalinan kala II adalah Ibu merasakan ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, Peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter

ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir darah (Kemenkes RI, 2019) Inpartu Kala II merupakan fase janin mulai keluar dari dalam kandungan yang membutuhkan waktu sekitar dua jam. Fase dimulai saat serviks sudah membuka selebar 10cm hingga bayi lahir lengkap.

Asuhan yang diberikan sesuai 60 langkah APN menurut Prajayanti et al., (2023) Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi.

Bayi lahir pukul 03.10 WIB, BB: 3400 gram, PB: 49 cm, jenis kelamin : Perempuan. Dilakukan IMD pada bayi.

Kala III

Kala III dimulai setelah bayi lahir Setelah bayi lahir dengan memastikan janin tunggal, kandung kemih kosong, uterus keras. Dengan asuhan yang diberikan kepada diberi injeksi oksitosin 10 IU IM dalam 1 menit. Penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan dengan benar. Melakukan PTT, plasenta lahir spontan pukul 03.25 WIB, dan uterus berkontraksi baik setelah masase. Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap, tidak ada infak atau kelainan. Kandung kemih kosong, uterus keras, dan tidak ada janin kedua. melakukan manajemen aktif kala III. Menurut Walyani, (2015) yaitu memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah dipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan tali pusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir. Menurut Prajayanti et al., (2023) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapat penanganan lebih atau dirujuk.

Kala IV

Kala IV observasi pemantauan kala IV persalinan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan yang diberikan adalah melakukan observasi kala IV. Menurut teori yang dikemukakan oleh Kadir & Hastina, (2023) Inpartu Kala IV Tahap ini merupakan masa satu jam usai persalinan yang bertujuan untuk mengobservasi persalinan. Pada tahap ini plasenta telah berhasil dikeluarkan dan tidak boleh ada pendarahan dari vagina atau organ. Luka-luka pada tubuh ibu harus dirawat dengan baik dan tidak boleh ada gumpalan darah.

Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan Nifas I

Jadwal kunjungan nifas 6-48 jam dapat dilaksanakan karena pasien masih berada di Pustu Pasekan. Pemeriksaan KF I menunjukkan ibu masih merasa lelah tetapi juga merasa senang dan lega atas kelahiran bayinya. Penulis melanjutkan kunjungan nifas setelah klien dipulangkan. Penulis berpendapat kunjungan nifas tersebut sangat penting dilakukan karena dengan adanya kunjungan nifas tersebut dapat mendeteksi adanya penyulit saat masa nifas.

Menurut Kemenkes RI, (2023) kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 (tiga) kali selama ibu dalam masa nifas, yaitu Kunjungan Nifas I (KF I) pada 6 – 48 jam pasca persalinan, Kunjungan Nifas II (KF II) pada 3 – 7 hari pasca persalinan, Kunjungan Nifas III (KF III) pada 8 – 28 pasca persalinan, dan Kunjungan Nifas IV (KF IV) pada 29 – 42 pasca persalinan. Penulis melakukan 3x kunjungan nifas pada Ny. I, yaitu KF I (6 – 48 jam pasca persalinan) KF II (3 – 7 hari pasca persalinan) KF III (8 – 28 pasca persalinan) dan KF IV (29 – 42 pasca persalinan).

Kunjungan Nifas II

Asuhan yang diberikan pada KF II pada saat hari ke 3 (01 September 2025) post partum, Ny. S mengatakan terdapat keluhan yaitu ASI nya keluar sedikit demi sedikit dan belum lancar, ibu sedikit merasa lelah. Ibu mengonsumsi makanan apapun selagi ibu tidak ada alergi pada makanan tersebut, ibu sangat menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya. Ibu merawat bayinya dengan baik serta sudah melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, dan sebagainya. Asuhan yang diberikan adalah

mengkaji kemungkinan penyulit, mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, Pemberian KIE vulva hygiene, kebutuhan nutrisi ibu nifas, istirahat yang cukup dan memastikan serta selalu memotivasi ibu memberikan ASI secara eksklusif, serta melakukan pemijatan Oksitosin untuk memperlancar ASI.

Pemberian pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu postpartum. Dengan dilakukan pijat oksitosin pada punggung ibu memberikan kenyamanan pada ibu. Secara fisiologis hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel miopitelium di sekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan putting kemudian dihisap oleh bayi. Semakin lancar pengeluaran ASI semakin banyak pula produksi ASI. Seperti yang diungkapkan Apreliasari & Risnawati, (2020) dengan dilakukan pijat oksitosin ibu akan merasa rileks, lebih nyaman, kelelahan setelah melahirkan akan hilang sehingga dengan dilakukan pemijatan akan merangsang hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar (Baiduri et al., 2024).

Hasil penelitian Indrayani & Andriani, (2023) pijat oksitoksin berpengaruh terhadap pengeluaran ASI pada ibu partum, pijat ini dilakukan 3-5 menit selama dua kali dalam sehari, kemudian menurut Lubis & Anggraeni, (2021) ada pengaruh signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu partum yang di beri pijat oksitoksin, pijat oksitoksin ini di lakukan 5-10 menit selama satu kali dalam sehari. Indikator yang di lihat dari ibu dan bayi, dimana pada bayi meliputi: frekuensi BAK bayi selama/24jam (normalnya sebanyak 6 kali), karakteristik BAK (warna kuning jernih), frekuensi BAB (pola eliminasi tergantung asupan bayi di dapatkan, biasanya 2-5 kali/hari), adanya kenaikan BB bayi. Indikator ibu dilihat dari : payudara tegang karena terisi ASI, ibu rileks, frekuensi menyusui >8 kali sehari, ibu menggunakan kedua payudara bergantian, posisi perlekatan benar, puting tidak lecet, ibu menyusu tanpa jadwal, payudara kosong setelah ibu menyusu

Kunjungan Nifas III

Asuhan yang diberikan pada KF III pada saat hari ke-11 (10 September 2025) post partum, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, ibu menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya yang dibantu oleh suami dan keluarga. Asuhan yang diberikan mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, pemberian KIE pola makan dan perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan kebutuhan istirahat, memastikan ibu menyusui secara on demand, memberikan konseling KB serta. Menurut penelitian oleh Haflah & Safitri, (2022), ibu nifas yang mendapat asupan protein tinggi mengalami penyembuhan luka lebih cepat dibandingkan kelompok yang tidak mendapat intervensi gizi yang baik. Protein juga berfungsi dalam mencegah infeksi dengan meningkatkan sistem imun.

Kunjungan Nifas IV

Asuhan yang diberikan pada KF IV pada saat hari ke-42 (02 Oktober 2025). Pada 6 minggu post partum, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan utama, hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal. ibu mengatakan sudah menggunakan KB yaitu KB suntik 3 bulan. Hasil pemeriksaan Ny. S selama kunjungan masa nifas didapatkan hasil tidak adanya tanda infeksi, serta Ny. S tampak sehat dan tidak ada kesulitan yang dialami selama masa nifas. Asuhan yang diberikan Konseling efek samping KB suntik 3 bulan.

Menurut Hasanah, (2022) menambahkan bahwa konseling kontrasepsi pasca persalinan secara signifikan meningkatkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan ibu dalam menggunakan kontrasepsi. Hal ini memperkuat intervensi kebidanan berbasis edukasi untuk pencegahan kehamilan berisiko pasca persalinan.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Kunjungan Ke- 1 Neonatus

Bayi Ny. S lahir pada tanggal 30 Agustus 2025 pada pukul 03.10 WIB pada usia kehamilan 39 minggu lahir secara Normal (spontan) di Pustu Pasekan ditolong oleh Bidan

menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, jenis kelamin Perempuan, dengan berat badan 3400 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm dan lingkar dada 33 cm. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital nadi 144 x/menit, RR 44 x/menit dan suhu 36,7 °C, dimana reflek morro, rooting, sucking, grasping, tonic neck dan babynski positif, tidak ada kelainan. Menurut Apriliani & Masruroh, (2025) Asuhan yang diberikan memberikan salep mata gentamicin 0.3%, suntik Vit K, dan menjaga kehangatan bayi dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi. Hipotermia terjadi pada bayi baru lahir (BBL) yang tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti, intervensi untuk menjaga bayi baru lahir (BBL) tetap hangat dapat menurunkan kematian neonatal sebanyak 18-42%. Suhu yang dingin dapat menyebabkan tubuhnya secara alamiah membakar cadangan lemak untuk mendapatkan suhu tubuh yang sesuai, cadangan yang terbatas ini tidak akan bertahan lama, sehingga bayi perlu dihangatkan dengan cara dipeluk oleh ibunya, bersentuhan antara kulit bayi dengan kulit ibu tanpa pelapis apapun.

Kunjungan Ke-2 Neonatus

Kunjungan neonatus (KN 2) saat 3-7 hari yaitu pada umur 3 hari (01 September 2025) didapatkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan penyulit maupun masalah pada ibu maupun bayi, bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Pada hari ke-3 ini tali pusat belum lepas, perawatan tali pusat yang dilakukan yaitu dengan menggunakan kassa steril dan mengganti kassa setiap 2 kali sehari (sehabis mandi) dan setiap kali lembab/basah, tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 5 tetap menjaga kehangatan bayi, memastikan ibu dapat melakukan teknik menyusui yang benar.

Studi oleh Putri et al., (2020) di Puskesmas Siantan Hilir, Pontianak, menemukan bahwa perawatan tali pusat menggunakan kassa steril sesuai standar berhubungan dengan waktu pelepasan tali pusat yang lebih cepat dan mengurangi risiko infeksi.

Kunjungan Ke- 3 Neonatus

Kunjungan neonatus (KN 3) saat 8-28 hari yaitu pada umur 27 hari (26 September 2025) didapatkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan penyulit maupun masalah pada ibu maupun bayi, bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Pada hari ke 27 ini tali pusat sudah lepas. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menstimulasi bayinya dan membawa bayinya ke Pustu Pasekan untuk mendapatkan imunisasi sesuai umur dan membawa ke Posyandu sesuai jadwal untuk mendapatkan pelayanan di Posyandu dan memantau perkembangan anak sesuai dengan usia. Menurut Khotimah et al., (2024) bahwa ASI tidak hanya menyediakan nutrisi esensial yang diperlukan melainkan memperkuat sistem kekebalan bayi, karena tidak hanya mendorong pertumbuhan dan perkembangannya saja, tetapi juga mengandung zat pelindung dan antibodi yang melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi.

Asuhan Kebidanan KB

Ny. S memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan yang diberikan menjelaskan kelebihan dan kekurangan KB suntik 3 bulan. Menurut Jitowiyono, (2019) Kandungan utama KB suntik 3 bulan yang aman untuk ASI adalah progestin, seperti *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA), yang tidak memengaruhi produksi ASI. Hormon ini bekerja dengan mengentalkan lendir serviks dan mencegah ovulasi. Kontrasepsi ini aman bagi ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen, yang justru bisa menurunkan produksi ASI. Efek samping KB suntik 3 bulan pada ibu nifas meliputi gangguan siklus menstruasi, seperti perdarahan tidak teratur, flek, atau bahkan tidak menstruasi sama sekali. Efek samping lainnya yang mungkin terjadi adalah sakit kepala, payudara tegang, kenaikan berat badan, dan jerawat.



Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan kehamilan Ny.S usia 26 tahun G1P0A0 pada usia kehamilan 34 minggu 2 hari. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling pada ibu, pada usia kehamilan 37 minggu asuhan yang diberikan yaitu ketidaknyaman TM 3, tanda bahaya, persiapan dan tanda-tanda persalinan.

Asuhan persalinan pada Ny.S G1P0A0 dengan usia kehamilan 39 minggu dilakukan pada tanggal 30 Agustus 2025 di Pustu Pasekan. Persalinan ditolong oleh Bidan. Ny S melahirkan anak ke-1, tanggal 30 Agustus 2025 pada pukul 03.10 WIB secara Spontan, ditolong oleh bidan, jenis kelamin Perempuan, BB 3400 gram, PB : 49cm

Pada masa nifas, dilakukan pemantauan KF2 pada 3 hari postpartum, KF3 pada 11 hari postpartum, dan KF4 pada 42 Hari postpartum. Selama pemantauan tidak ditemukan keluhan, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu tanpa kesulitan. Proses involusi uteri berlangsung normal yang tidak.. Pada hari ke-3 Ibu diberikan terapi pijat oksitosin untuk memperlancar ASI. Pada KF 3 postpartum diberikan konseling tentang macam-macam metode alat kontrasepsi meliputi kelebihan, kekurangan, efek samping dan efektivitasnya.

Bayi Ny. S dilakukan asuhan bayi baru lahir sampai dengan hari ke-27 tidak ada komplikasi. Pada Bayi Ny. S usia 27 hari berat badan bayi mengalami peningkatan 500 gram, hal ini menunjukkan bahwa nutrisi bayi telah tercukupi karena bayi selalu diberikan ASI secara *on demand* sehingga berat badan bayi terus naik setiap minggunya.

Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny S tidak ditemukan komplikasi pada klien, klien menggunakan KB suntik 3 bulan.

Seluruh rangkaian asuhan kebidanan dilakukan berdasarkan prinsip *evidence-based practice* dan terbukti memberikan manfaat langsung, baik dalam mengurangi keluhan yang dialami ibu maupun dalam mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Diharapkan yang telah diberikan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman dalam menjaga kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada Keluarga Besar UPTD Puskesmas Ambarawa, ketua Program Studi Profesi Kebidanan, seluruh Dosen dan staf Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberi izin untuk melaksanakan tugas COC / Continuity Of Care , dan Ny. S yang bersedia menjadi responden.

Daftar Pustaka

- Agus Lina, E. K. (2021). Asuhan Berkelanjutan Pada Ny.I Dan Bayi.I Di Puskesmas Kota Tanjung Pinang Tahun 2020. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, 12(10), 28.
- Apreliasari, H., & Risnawati. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Kesehatan ArRum Salatiga*, 5(1).
- Apriliyani, P. P., & Masruroh. (2025). Asuhan Kebidanan Continuity of Care(Coc) pada Ny”D” Umur 26 Tahun di PMB Hj. Evi Solihatul, Bdn. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 4(1), 960–971.
- Ardhiani, W., & Sofiyanti, I. (2025). Persalinan Aman , Nyaman dengan Teknik Counterpressure. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 4(1), 359–367.
- Baiduri, C., Yantina, Y., Utami, V. W., & Yuliasari, D. (2024). The Effect Of Oxytocin Massage On Breast Milk Expenditure In Post Partum Mothers. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(1), 130–135. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i1.11494>
- Cahyani, K. R., Mataram, I. K. A., & Padmiari, I. A. E. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Konsumsi Zat Besi , Asam Folat , Vitamin C , Protein dan Energi Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Seririt 1 Kabupaten Buleleng. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 14(1), 22–30.
- Dian Nur Hadianti, & Rika Resmana. (2018). Kemajuan Persalinan Berhubungan Dengan Asupan Nutrisi. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 231.
- Dinkes Jateng. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2019*. Dinkes Provinsi Jawa Tengah.
- Fitriana. (2018). *Asuhan Persalinan konsep persalinan secara komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. PT Pustaka Baru.
- Haflah, N., & Safitri, Y. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Sundari. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan Dan Kesehatan (Bikes)*, 2(1), 45–49. <https://doi.org/10.51849/j-bikes.v2i1.26>
- Hasanah, U. (2022). Pengaruh Konseling Kontrasepsi Pasca Persalinan terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu dalam Menggunakan Kontrasepsi. *Jurnal Manuju: Majalah Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 89–97.
- Ijabah, N., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Efektifitas Pemberian Perlakuan Posisi Miring Kiri dan Upright Position terhadap Percepatan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Inpartu. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 171–183.
- Indrayani, T., & Andriani, Y. (2023). The Effectiveness of Oketani Massage On Breast Milk Volume In POSTpartum Mothers. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 5(4), 723–726.
- Jitowiyono, S. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. Pustaka Barru.
- Kadir, A., & Hastina. (2023). Pengantar Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Neonatus. In *Penerbit Fatima Press*.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pelayanan Antenatal dan Persalinan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2023). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In *Kementerian kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Khotimah, K., Satillah, S. A., & Fitriani, V. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. *PAUDIA : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(2), 254–266. <https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- Lubis, D. R., & Anggraeni, L. (2021). Pijat Oksitosin Terhadap Kuantitas Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Yang Memiliki Bayi Berusia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 576–583. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.3501>

- Prajayanti, H., Lontaan, A., Sary, Y. N. E., Nurahmawati, D., Rufaindah, E., Sulymbona, N., Fitria, R., Maulina, R., Widayati, A., & Mayasari, S. I. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Global Eksekutif Teknolog.
- Puspitasari, E. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan*, *12*(2), 118–124.
- Putri, E., Utama, I. H., & Firdianty, U. C. (2020). Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Steril Sesuai Standar Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Siantan Hilir Pontianak Utara Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, *10*(2), 490–499.
- Setiyowati, D. A., & Maringga, E. G. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Post SC Dengan Nyeri Luka Jahitan Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Amelia Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan Manna*, *1*(2), 51–56. <https://doi.org/10.58222/jkm.v1i2.60>
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.