

## **Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (COC)* pada Ny. E Umur 35 Tahun G4P2A1 di Desa Delik**

**Sekar Sari Annasiah<sup>1</sup>, Rini Susanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, ssariannasiah@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, rinisusanti@unw.ac.idm

Korespondensi Email: ssariannasiah@gmail.com

---

### **Article Info**

*Article History*

*Submitted, 2025-12-09*

*Accepted, 2025-12-28*

*Published, 2025-12-30*

---

*Keywords: Pregnancy,  
Childbirth, Newborn,  
Postpartum, and Family  
Planning*

**Kata Kunci: Kehamilan,  
Persalinan, Bayi Baru  
Lahir, Nifas, dan  
Keluarga Berencana**

---

### **Abstract**

*Mothers and children are family members who need to be prioritized in the implementation of health efforts. The success of maternal health efforts is seen from the MMR indicator, namely the number of maternal deaths during pregnancy, childbirth, and postpartum but not due to other causes such as accidents or falls in every 100,000 live births. Continuity of Care (COC) Midwifery Care is continuous midwifery care provided to mothers and babies starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning, with the existence of COC care, the development of the mother's condition at all times will be monitored well, in addition, continuous care carried out by midwives can make mothers more trusting and open because they are familiar with the care provider. COC midwifery care is one of the efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). The purpose of the study was to provide comprehensive midwifery care (continuity of care) to Mrs. E, 35 years old, G4P2A1 in Delik Village, Tuntang District, Semarang Regency. The type of method in continuity of care care used is a case study (Care Study). The data collection technique is that the author conducted a question and answer activity directly to the client, family and midwife with the aim of obtaining the necessary data, namely data from Mrs. E aged 35 years to obtain complete information. In this case study, observations were made during pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn as well as physical examinations. The results of the study on Mrs. E aged 35 years G4P2A1 the pregnancy process went physiologically without any problems or complications although in TM III at 32 weeks of pregnancy there were complaints of discomfort in the mother in the form of back pain, however, yoga management for pregnant women has been carried out so that it can reduce the mother's complaints. The delivery process took place normally at the Anindita Clinic, while neonatal visits were carried out 3 times and postpartum visits were carried out 4 times and contraceptive care was carried out simultaneously with postpartum visits.*

### **Abstrak**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dilihat dari indikator AKI, yaitu jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan penelitian yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (continuity of care) Ny. E umur 35 tahun G4P2A1 di Desa Delik, Kec. Tuntang, Kab. Semarang. Jenis metode dalam asuhan continuity of care yang digunakan adalah study penelaah kasus (Care Study). Teknik pengumpulan data yaitu penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny. E umur 35 tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap. Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl serta pemeriksaan fisik. Hasil penelitian pada Ny. E umur 35 tahun G4P2A1 proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pada TM III usia kehamilan 32 minggu ditemukan keluhan ketidaknyamanan pada ibu berupa nyeri punggung namun telah dilakukan penatalaksanaan yoga ibu hamil sehingga dapat mengurangi keluhan ibu. Proses persalinan berlangsung normal di Klinik Anindita, sedangkan kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali dan kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali serta asuhan kontrasepsi dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas.

---

### **Pendahuluan**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dilihat dari indikator AKI, yaitu jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2022)

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka

perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan kebidanan secara *COC* adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Diana & Mail, 2019)

Upaya menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan mendorong setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Tidak lepas dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2023)

Sedangkan untuk melihat penilaian pelayanan persalinan dilihat dari jumlah cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, di Jawa Tengah pada tahun 2023 sebesar 99,6%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu sebesar 99,5%. Cakupan pertolongan persalinan di Jawa Tengah sudah sesuai target pada tahun 2023 yaitu sebesar 62,8% Kabupaten/ Kota cakupannya mencapai 100% meskipun telah memenuhi target tetap perlu dilakukan upaya-upaya agar cakupan dapat ditingkatkan dan tidak turun di bawah target. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2023)

Beberapa penelitian yang sudah menerapkan *COC* (*Continuity of care*) mendapatkan hasil positif. Dampak positif tersebut menjadi peluang untuk meningkatkan pelayanan maternal maupun neonatal, sehingga diharapkan menurunkan angka AKI & AKB di Indonesia. Menurut (Noorbaya et al., 2019), dengan judul “*Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN*” mengemukakan bahwa asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus mendapatkan hasil fisiologis dan dapat mencegah kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Menurut (Fauziah, 2018), dengan judul “*pendampingan ibu hamil melalui program one student one client*” mengemukakan bahwa setelah diberikan asuhan komprehensif didapatkan hasil mayoritas ibu hamil bisa melalui kehamilan dengan sehat dan peningkatan kesadaran serta pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan uraian di atas untuk membantu mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi maka penulis bermaksud memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada pasien mulai masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir yang berjudul “*Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. E Umur 35 Tahun G4P2A1 Di Desa Delik Kec. Tuntang Kab.Semarang*”.

## Metode

Jenis metode dalam asuhan *continuity of care* yang digunakan adalah study penelaah kasus (*Care Study*). Metode yang digunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil. Asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Saat kasus ini dilaksanakan di Desa Delik Puskesmas Tuntang. Pada studi kasus ini subjek yang digunakan yakni diambil satu sampel seorang ibu hamil, diikuti sampai proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB oleh Ny. E di Desa Delik Puskesmas Tuntang.

Teknik pengumpulan data yaitu penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny. E umur 35 tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap. Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl, yaitu : observasi pada masa hamil dilakukan pada setiap kunjungan, melihat buku KIA ibu, lembar pemeriksaan laboratorium, melihat keadaan umum ibu serta kondisi kebutuhan ibu, observasi pada masa bersalin empat kali pengamatan yaitu pada kala I, kala II, kala III, kala IV dengan menggunakan pengawasan 10, patograf, catatan perkembangan kala I, kala II, kala III, kala IV, pada BBL dengan lembar observasi, observasi pada masa BBL meliputi tanda-tanda vital, BAK dan meconium, kemampuan reflek bayi, gerakan bayi, warna kulit, observasi pada masa nifas meliputi tanda-tanda vital, inpeksi palpasi pada

payudara, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, lochea, keadaan luka perineum dan laktasi, serta melakukan pemeriksaan fisik.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan ini dilakukan pengkajian dua kali pada Ny E dengan diperoleh hasil dari data subjektif dan data objektif. Data subjektif yang didapatkan ibu bernama Ny E umur 35 tahun, ini hamil yang keempat dan pernah kegugurang 1 kali, jarak anak terakhir dengan kehamilan saat ini 5 tahun. HPHT 24 Desember 2024 dan HPL yaitu tanggal 1 Oktober 2025. Pada kunjungan pertama yang dilakukan pada tanggal 7 Agustus 2025 di rumah Ny E yang dilakukan pada usia kehamilan 32 minggu Ny E mengatakan punggung pegel-pegel. Pada kunjungan kedua yang dilakukan pada tanggal 10 September 2025 di rumah Ny E usia kehamilan 37 minggu Ny E mengatakan kadang mulai kenceng-kenceng tapi belum adekuat dan berencana melahirkan di klinik anindita. Selama kehamilan Ny E melakukan kunjungan trimester I sebanyak 1 kali, trimester 2 sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali.

Dari hasil pemeriksaan TTV Ny E pada kunjungan pertama tanggal 7 Agustus 2025 didapatkan hasil TD : 120/80mmHg, N : 82x/mnt, S : 36,6°C, RR : 20x/mnt dan pada kunjungan kedua tanggal 10 September 2025 didapatkan hasil TD : 110/70mmHg, N : 82x/mnt, S : 36,6°C, RR : 20x/mnt. Selama kehamilan TM III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan. Hasil pemeriksaan obstetric dengan palpasi melakukan pemeriksaan leopold I sampai IV, pada pemeriksaan leopold tanggal 7 Agustus 2025 umur kehamilan 32 minggu didapatkan hasil leopold I TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting, hasil leopold II pada bagian kanan teraba tahanan memanjang, sedangkan pada kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin, hasil leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, hasil leopold IV pada bagian terbawah janin belum masuk PAP. Hasil pemeriksaan obstetric dengan palpasi pada tanggal 10 September 2025 umur kehamilan 37 minggu didapatkan hasil leopold I TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba satu bagan besar, lunak dan tidak melenting, hasil leopold II pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin, hasil leopold III bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, keras dan melenting dan hasil leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk PAP 1/5 bagian. Dalam pemeriksaan laborat terakhir yang dilakukan tanggal 12 April 2025 didapatkan nilai Hb Ny E adalah 13,7 gr/dl, dari hasil tersebut Ny E digolongkan tidak mengalami anemia. Menurut (Fitriani, 2017), anemia dapat digolongkan menjadi : Hb 11 gr% (tidak anemia), Hb 10.9-10 gr% (anemia ringan), Hb 9.9-7 gr% (anemia sedang), Hb < 7 gr% (anemia berat).

Menurut (Munthe et al., 2020), pelayanan ANC ada 14T, dan pelayanan ANC minimal adalah 7T, 10 T menurut (IBI, 2016) Asuhan antenatal pada Ny. E yang dilakukan yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, penentuan presentasi dan denyut jantung janin, imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tatalaksana penanganan kasus, temu wicara/konseling. Menurut (Munthe et al., 2020), standar minimal asuhan antenatal 7T, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny. E masih dalam batas normal minimal asuhan 7T. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

Masalah yang muncul pada kasus Ny E didapatkan masalah punggung terasa pegel-pegel pada kunjungan pertama, kemudian kunjungan kedua tidak ada masalah. Hal ini sesuai teori (Tyastuti et al., 2016) perubahan fisik pada ibu hamil trimester III terutama sistem musculoskeletal yaitu pada saat kehamilan perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat badan wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring kedepan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan beban berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang sehingga dapat menimbulkan rasa pegel-pegel

pada punggung. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Penatalaksanaan yang di berikan pada kunjungan pertama antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksannya, KIE mengenai body mekanik, KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III, KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, menjelaskan tentang prenatal yoga dan mengajarkan gerakan prenatal yoga, memberikan terapi tablet Fe serta menganjurkan untuk kontrol ulang 1 bulan lagi. Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan kedua antara lain yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksanya, menjelaskan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan merupakan hal yang wajar terutama pada kehamilan tua dan mendekati persalinan, menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang cepat melelahkan, menganjurkan untuk tetap mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi, KIE mengenai tanda – tanda persalinan, menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan, memberikan terapi caviplex, kalk, dan tablet Fe serta menganjurkan untuk kontrol 1 minggu lagi. Hal ini sesuai dengan teori (Maryunani, 2016) tanda-tanda permula persalinan yaitu perasaan nyeri di perut dan di punggung oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah uterus, serviks menjadi lembek, mulai mendatar, pembukaan yang menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis lepas dan terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah sehingga sekresinya bertambah dan mungkin bercampur darah (bloody show). Cara mengatasinya dengan cara ibu menarik nafas dalam saat ada his, menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen kearah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit.

#### **Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin**

Pada hari Jumat, 26 September 2025 mendapatkan informasi dari Ny E mengatakan bahwa sudah melahirkan anaknya di Klinik Anindita. Ny. E mengatakan merasa kencang-kencang dan lendir darah dari jalan lahir pada tanggal 25 September 2025 Jam 19.00 WIB dan ibu berangkat ke Klinik Anindita Jam 20.00 WIB sampai di sana didapatkan hasil pemeriksaan pembukaan 3 cm, KK (+), terdapat lendir darah, kontraksi baik, dan DJJ normal. Pada tanggal 26 September 2025 Jam 01.00 WIB dilakukan pemeriksaan ulang dengan hasil pembukaan 5 cm, KK (+), DJJ normal, kontraksi semakin sering dan kuat. Pada Jam 03.00 WIB hasil pemeriksaan pembukaan lengkap dipimpin persalinan oleh dokter dan Jam 03.52 WIB bayi Ny E lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin laki-laki, BB : 3635 gr, PB : 52 cm, LK : 34 cm. Dari hasil anamnesa yang didapatkan umur kehamilan 39 minggu.

Hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah et al., 2021) yaitu persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-40 minggu) atau dapat hidup diluar kandungan, melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Menurut (Purwoastuti et al., 2016) tanda persalinan ditandai dengan adanya kontraksi, keluarnya lendir bercampur darah, keluarnya air ketuban dan adanya pembukaan serviks, hal ini dibuktikan dengan usia kehamilan 39 minggu dan dari hasil pemeriksanya yang menunjukkan adanya tanda-tanda persalinan berupa adanya kontraksi, pengeluaran lendir dan adanya pembukaan pada serviks. Pada kasus Ny E tidak dikatakan persalinan dengan serotinus dikarenakan usia kehamilan ibu belum mencapai atau lebih dari 42 minggu. Hal ini sejalan dengan teori menurut (Diana & Mail, 2019) bahwa partus serotinus adalah berakhirnya suatu kehamilan dengan umur kehamilan lebih dari 42 minggu. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

#### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Asuhan pada By Ny E dilakukan sebanyak 3 kali, kunjungan pertama pada usia By Ny E umur 6 jam, kemudian kunjungan neonatus sebanyak 2 kali, kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6 hari, dan kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari ke-25.

Pada kunjungan neonatus pertama By Ny E tanggal 26 September 2025 melalui WA, didapatkan hasil data subjektif, ibu mengatakan baru saja melahirkan pada tanggal 26 September 2025 secara spontan usia kehamilan 39 minggu, jenis kelamin laki - laki di Klinik Anindita, ibu mengatakan bayinya sudah diberikan salep mata, vit K, bayinya sudah disusui segera setelah lahir, bergerak aktif dan menangis kuat serta bayinya belum BAB dan BAK. Dari hasil data objektif bayi baru lahir umur 6 jam By Ny E didapatkan hasil TTV S : 36,6 °C, N : 128 x/menit, RR : 52 x/menit, hasil antropometri BB : 3635 gram, PB : 52 cm, LD : 33 cm, LK : 34 cm, Lila : 11 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Pada kunjungan neonatus kedua tanggal 2 Oktober 2025 dengan By Ny E umur 6 hari dan kunjungan neonatus ketiga tanggal 21 Oktober 2025 dengan By Ny E umur 25 hari didapatkan hasil data subjektif, ibu mengatakan sudah bisa memandikan bayinya, menyusui bayinya secara on demand, bayinya sudah BAB dan BAK. Pada data objektif kunjungan neonatus kedua By Ny E umur 6 hari didapatkan hasil TTV N : 122 x/menit, RR : 52 x/menit, S : 36,4 °C, hasil antropometri BB : 3635 gram, PB : 52 cm, LD : 33 cm, LK : 34 cm, Lila : 11 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal, kunjungan neonatus ketiga By Ny E umur 25 hari didapatkan hasil TTV N : 120 x/menit, RR : 50 x/menit, S : 36,6 °C, hasil antropometri BB : 4000 gram, PB : 52 cm, LD : 33 cm, LK : 34 cm, Lila : 11 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Penatalaksanaan asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada By Ny E antara lain, beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bayinya, berikan imunisasi Hb0, menjaga kehangatan bayi, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, beritahu ibu perawatan tali pusat, beritahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, beritahu ibu akan diambil sampel SHK. Menurut (Mutmainnah et al., 2021), asuhan pada bayi baru lahir yaitu pencegahan infeksi, penilaian pada bayi, memotong dan merawat tali pusat, pemberian ASI, pencegahan infeksi pada mata, profilaksis perdarahan pada bayi baru lahir, pemberian imunisasi hepatitis B. Hal ini juga sesuai teori (Munthe et al., 2020), mengemukakan bahwa pemberian imunisasi Hb0 pada bayi minimal diberikan 1-2 jam setelah lahir.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan kedua By Ny E adalah beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bayinya, periksa adanya tanda bahaya pada bayi baru lahir, jaga kehangatan bayi, pastikan tali pusat dalam keadaan kering dan bersih, pastikan ibu telah menyusui dengan baik dan dengan teknik menyusui yang benar. Menurut teori (Jamil & Sukma, 2017), asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus kedua (3-7 hari) antara lain pemeriksaan ulang keadaan dan pemeriksaan antropometri, pemberian ASI minimal 10-15 kali dalam 24 dalam 2 minggu pasca persalinan, mengenali tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, menjaga suhu tubuh bayi, menjaga keamanan bayi dengan membiarkan bayi berada di dekapan atau di samping ibu, pemeriksaan tali pusat, memberikan konseling sesuai keluhan klien. Penatalaksanaan yang diberikan pada By Ny E kunjungan neonatus ketiga adalah beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bayinya, memeriksa adanya tanda bahaya pada bayi, jaga kehangatan bayi, pastikan ibu telah menyusui dengan baik dan dengan teknik menyusui yang benar, berikan konseling pada ibu tentang jadwal imunisasi BCG. Pada asuhan ini penulis memberikan asuhan kepada ibu untuk tetap memantau tanda-tanda bahaya pada bayi dan juga memberikan konseling tentang imunisasai untuk bayi. Hal ini dilakukan sesuai dengan teori menurut (Sembiring, 2019) tentang macam-macam dan waktu pemberian imunisasi yaitu BCG, Polio, DPT/DT, Hepatitis B, Campak dan IPV. Sehingga penatalaksanaan pada By Ny E dari bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus III tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

### **Asuhan Kebidanan Ibu Nifas**

Pada masa nifas Ny. E baru dilakukan kunjungan 4 kali kunjungan masa nifas yaitu 6 jam pospartum, 6 hari postpartum, 14 hari postpartum dan 25 hari postpartum. Dari hasil data subjektif pada Ny E saat kunjungan nifas pertama 6 jam postpartum melalui WA tanggal 26 September 2025, ibu mengatakan bernama Ny E, umur 35 tahun, ibu mengatakan melahirkan anak ketiga dan pernah keguguran 1 kali, bersalin secara normal pada tanggal 26 September 2025 jam 03.52, masih merasa mules, masih mengeluarkan darah dari jalan lahir berwarna merah segar dan ibu mengatakan ASI belum keluar. Hasil data objektif pada Ny E saat kunjungan nifas 6 jam postpartum, dilakukan oleh petugas bidan di Klinik Anindita dengan hasil dalam keadaan baik dan normal. Hal ini sejalan menurut (Munthe et al., 2020), lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga pasca postpartum. Berwarna merah dan serabut dari desidua dan chorion. TFU teraba 2 jari dibawah pusat.

Kunjungan nifas kedua hari ke 6 postpartum pada tanggal 2 Oktober 2025 didapatkan hasil data subjektif bahwa Ny. E mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa mengurus bayinya sendiri, ASI sudah keluar lancar, ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayinya ingin menyusu, dan sudah berani memandikan bayinya. Hasil data subjektif pada kunjungan nifas ketiga hari ke 14 postpartum tanggal 10 Oktober 2025 bahwa Ny E mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa mengurus bayinya sendiri, ASI sudah keluar lancar dan banyak, dan ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayinya ingin menyusu. Data objektif pada Ny E saat kunjungan nifas hari ke 6 postpartum didapatkan hasil, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil TTV TD : 110/78 mmHg, N : 78 x/menit, RR : 24 x/menit, S : 36,6 °C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan obstetric pada inspeksi muka : tidak odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, payudara : pembesaran simetris, tegang, areola menghitam, puting menonjol, tidak ada kemerahan, tidak bengkak, abdomen : tampak linea nigra, tidak tampak striae albican, genitalia : tidak ada luka jahitan, ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bauk has darah, jumlah  $\pm$  10 cc, pada palpasi payudara : ASI keluar lancar, abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, vesica urinaria : kosong. Sehingga sesuai dengan teori menurut (Dewi Ciselia & Vivi Oktari, 2021) pola menyusui yang benar adalah semua bayi (on demand) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak.

Pada kunjungan nifas keempat hari ke 25 postpartum pada tanggal 21 Oktober 2025 didapatkan hasil data subjektif Ny E mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan masih bingung ingin menggunakan KB apa. Data objektif pada Ny E saat kunjungan nifas hari ke 14 postpartum didapatkan hasil, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil TTV TD : 115/75 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,8 °C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan obstetric pada inspeksi bagian muka, payudara, serta abdomen tidak ada kelainan dan dalam batas normal, dan pada bagian genitalia tidak ada luka jahitan, lochea serosa. Pada palpasi bagian payudara ASI keluar lancar, abdomen TFU tidak teraba, dan vesica urinaria kosong. Hasil data objektif kunjungan nifas hari ke 25 postpartum pada Ny E didapatkan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, hasil TTV TD : 120/88 mmHg, N : 88 x/menit, RR : 24 x/menit, S : 36,5 °C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan obstetric pada palpasi bagian payudara ASI keluar lancar, abdomen TFU tidak teraba, Vesica urinaria kosong. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017), TFU akhir kala III TFU 2 jari dibawah pusat beratnya 750 gr, satu minggu postpartum TFU pertengahan pusat dan simpisis dengan berat uterus 500 gr, dua minggu postpartum TFU tidak teraba di atas simpisis dengan berat uterus 350 gr, enam minggu setelah postpartum TFU bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Penatalaksanaan asuhan pada Ny E saat kunjungan nifas 6 jam postpartum melalui WA yaitu memberikan terapi obat berupa antibiotic dan analgetic dari dokter, dan dianjurkan untuk memberikan Asi eksklusif. Penatalaksanaan asuhan saat kunjungan nifas hari ke 6 postpartum pada Ny E yaitu memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan dalam masa nifas, memastikan ibu mendapat cukup makan, cairan dan istirahat, dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Hal ini sejalan menurut (Azizah & Rosyidah, 2019), pada kunjungan nifas kedua (6 hari), asuhan yang diberikan antara lain memastikan involusi berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah pusat tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu tentang asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat. Penatalaksanaan asuhan pada Ny E saat kunjungan nifas ketiga yaitu memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, memberikan support pada ibu bahwa ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri, menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, menganjurkan ibu untuk tentang memberikan ASI saja secara eksklusif. Sedangkan penatalaksanaan asuhan pada kunjungan nifas keempat yaitu memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, dan memberikan konseling kepada ibu macam-macam, keuntungan, serta efek samping alat kontrasepsi. Hal ini sejalan menurut (Fitriani & Wahyuni, 2021), kunjungan keempat ibu nifas standar asuhan yaitu memberi konseling untuk KB secara dini. Dengan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny E tanggal 21 Oktober 2025 dalam data subjektif didapatkan hasil, ibu mengatakan ingin konsultasi mengenai kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil data objektif didapatkan KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, BB : 70 Kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan obstetric pada abdomen tidak ada pembesaran, genitalia tidak ada pengeluaran pervaginam. Hal ini sesuai berdasarkan teori menurut (Rokayah et al., 2021) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik, kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien, TTV, BB, TB, pemeriksaan fisik, palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan ada atau tidak ada benjolan abdonormal, pemeriksaan penunjang jika diperlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat mengkonsumsi KB atau tidak.

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melakukan penatalaksanaan pada Ny E yaitu memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, menjelaskan pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi, menjelaskan pada ibu tentang keuntungan KB suntik, menjelaskan pada ibu tentang kerugian KB suntik, menjelaskan pada ibu tentang efek samping KB suntik, memberikan inform concent, menganjurkan ibu untuk datang ke tempat pelayanan Kesehatan setelah masa nifas selesai untuk dilakukan penyuntikan KB. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Matahari et al., 2019) efek samping KB suntik yaitu amenorrhea, spotting (perdarahan bercak), sakit kepala, nyeri perut bagian bawah, dan kenaikan berat badan. Sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan teori jadi tidak ada kesenjangan dengan praktik.

#### **Simpulan dan Saran**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny E data subjektif pada kunjungan pertama terdapat keluhan punggung pegel-pegel dan kunjungan kedua terdapat keluhan kadang perut kenceng. Pada data objektif didapatkan hasil Hb 13,7 gr/dl. Masalah yang muncul pada kasus Ny E saat hamil terdapat pada kunjungan pertama yaitu punggung pegel-pegel sehingga kebutuhan yang muncul adalah yoga ibu hamil. Penatalaksanaan yang diberikan

pada asuhan kehamilan Ny E sudah sesuai. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny E dilakukan dengan normal di Klinik Anindita. Bayi lahir tanggal 26 September 2025 jam 03.52 WIB dengan jenis kelamin laki laki. Pada asuhan kebidanan By Ny E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sudah sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Asuhan kebidanan nifas pada Ny E diberikan dengan melakukan kunjung sebanyak 4 kali. Selama kunjungan dilakukan tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada Ny E. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny E diberikan konseling mengenai macam-macam kontrasepsi. Sehingga Ny E memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai.

Penulis berharap untuk meningkatkan pelayanan kebidanan sesuai kompetensi dan mengikuti perkembangan ilmu agar dapat melaksanakan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah memberikan dukungan dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini terutama kepada dosen pembimbing saya Ibu Rini Susanti, S. SiT., M. Kes yang telah memberikan arahan dan masukan dalam membimbing saya. Saya juga ucapkan terima kasih kepada Ny E yang sudah bersedia menjadi objek penelitian ini, dan Bidan Desa Delik, serta pihak Universitas Ngudi Waluyo.

### **Daftar Pustaka**

- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. *Umsida Press*, 1–209.
- Dewi Ciselia, S. S. T., & Vivi Oktari, S. S. T. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakad Media Publishing.
- Diana, S., & Mail, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Fauziah, A. N. (2018). Pendampingan Ibu Hamil melalui Program One Student One Client (Osoc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 13–19.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.
- Fitriani, Y. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan I*. Jakarta: *Trans Info Media*.
- IBI, P. P. (2016). Buku Acuan Midwifery Update 2016. *Jakarta: IBI*.
- Jamil, S. N., & Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. *Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Kemenkes, R. I. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: *Kemenkes RI*.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). Asuhan Nifas dan Menyusui. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*, 1–177.
- Maryunani, A. (2016). *Buku Praktis Kehamilan Dan Persalinan Patologis*. Jakarta: *Trans Info Media*.
- Matahari, R., Km, S., Utami, F. P., Km, S., & Sugiharti, I. S. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu.
- Munthe, J., Adethia, K., Damanik, L. P. U., & Simbolon, M. L. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*.
- Mutmainnah, A. U., SiT, S., Herni Johan, S. E., SKM, M. S., Llyod, S. S., SiT, S., & Mahakam, A. K. M. (2021). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Penerbit Andi.
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. R. (2019). Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. *Husada Mahakam*, 4(7).

Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

- Profil Kesehatan Jawa Tengah. (2023). *PROFIL KESEHATAN JAWA TENGAH TAHUN 2023*.
- Purwoastuti, E., Walyani, E. S., & Siwi, E. (2016). *Asuhan Kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Rokayah, Y., Inayanti, E., & Rusyanti, S. (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana (KB)*. Penerbit NEM.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar neonatus, bayi, balita, anak pra sekolah*. Deepublish.
- Tyastuti, S., Wahyuningsih, H. P., SiT, S., Keb, M., Wahyuningsih, H. P., SiT, S., & Keb, M. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI.