

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. J Umur 27 Tahun di Klinik Ibu Alam Salatiga

Nova Fitria Salzabila¹, Moneca Diah Listiyaningsih²

¹Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
novafitriasalzabila071@gmail.com

²Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
monecadyah@unw.ac.id

Korespondensi Email : novafitriasalzabila071@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

*Keywords: Midwifery
Care Comprehensive,
Normal Delivery,*

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan

Komprehensif.

Persalinan Normal

Abstract

The number of maternal deaths in Semarang Regency during 2019 was 6 cases, a decrease compared to 2018 with 12 maternal deaths. Trend in the number of maternal deaths in 2015-2019. The aim of providing midwifery care to Mrs. J comprehensively (Continuity Of Care) covers the pregnancy period, delivery period, postpartum and newborn babies, neonates to family planning. In this research method, the author used data collection methods, namely using interviews, observations using primary and secondary data through KIA books, physical examinations and this research began in June- September 2025 and this research instrument used SOAP. Based on the results of a comprehensive case study (Continuity of Care) obtained from Mrs. A 27 year old G1P0A0 gestational age 38 weeks no problems found. Mrs. J's delivery took place at the Ibu Alam Health Center. The postpartum period was normal, there was no bleeding, uterine contractions were good, lochea rubra, perineal abrasions, the mother received vitamin A. In the newborn the results of the anthropometric examination were normal, SHK was negative and Mrs. J decided to use 3-month injectable birth control

Abstrak

Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Semarang selama tahun 2019 adalah 6 kasus, menurun bila dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kematian ibu 12 kasus. Trend jumlah kematian ibu tahun 2015-2019. Tujuan memberikan asuhan kebidanan pada Ny. J secara komprehensif (Continuity Of Care) meliputi masa kehamilan, masa persalinan, nifas dan bayi baru lahir, neonatus sampai KB. Metode dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara, observasi dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui buku KIA, pemeriksaan fisik serta penelitian ini dimulai sejak Juli September 2025 dan instrumen penelitian ini menggunakan SOAP. Berdasarkan hasil studi kasus secara komprehensif (Continuity of Care) didapatkan

pada Ny. J usia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu tidak ditemukan masalah. Persalinan Ny.J dilakukan di Klinik Ibu Alam . Masa nifas berlangsung normal tidak ada perdarahan, kontraksi uterus baik, lochea rubra, luka lecet perinium, ibu mendapatkan vitamin A. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative dan Ny. J memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pendahuluan

Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Semarang selama tahun 2019 adalah 6 kasus, menurun bila dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kematian ibu 12 kasus. Trend jumlah kematian ibu tahun 2015-2019. Kabupaten Semarang menunjukkan jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 62,2%, Kunjungan Neonatal pertama kali (KN-1) 44%, jumlah bayi dan balita yang gizi kurang sebanyak 27,77%, pendek 48,26%, kurus 20,79%, diimmunisasi 22,11% dan ditimbang 26,66%. jumlah kematian ibu di Kabupaten Semarang selama 5 tahun terakhir menunjukkan trend menurun Pada data ini terdapat kesenjangan dibandingkan data yang dikumpulkan dari fasilitas kesehatan, hal ini dapat terjadi karena sistem pengumpulan data yang dilakukan oleh petugas kesehatan merupakan data dari fasilitas kesehatan yang menunggu masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan tersebut. Cakupan K1 ibu hamil di Kabupaten Semarang telah mencapai target yang telah ditetapkan (100%) sedangkan cakupan K4 masih dibawah target yang ditetapkan (98%).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI. (2022)., 2021)

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*). *Continuity of care* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2017).

Pada Pelaksanaan Continuity Of Care dilaksanakan di puskesmas moyo hulu. Puskesmas moyo hulu menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan Pengobatan Umum lainnya. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya bidan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin. Dari Standart alat APN di Puskesmas moyo hulu sudah terpenuhi dengan baik.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. J umur 27 th G1P0A0 di Klinik Ibu Alam Salatiga selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga berencana dan melakukan pendokumentasian di Klinik Ibu Alam Salatiga dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care(berkesinambungan) pada Ny. J pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan dengan cara Varney dan SOAP di Klinik Ibu Alam Salatiga. Manfaatnya sebagai bahan

kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Klinik Ibu Alam Salatiga pada tanggal 01 Juli 2025 sampai dengan 09 September 2025. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui hasil anamnesis dan pemeriksaan langsung pada klien, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta formulir partograf. Analisis data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny. J, seorang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 31 minggu 2 hari.

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan ke pertama pada TM III pengkajian pada tanggal 01 Juni 2025 Jam 09.00 WIB pada data subyektif yaitu ibu mengatakan bernama Ny. J umur 27 tahun hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan HPHT tanggal 26 Oktober 2024, dan ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan Gerakan janin terasa saat usia ± 16 minggu dan bergerak aktif. Menurut (Ina Kuswanti, 2014) tanda pasti hamil yaitu Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada 16 minggu. Untuk hasil pengkajian subyektif dan teori tidak terjadi kesenjangan

Pada data Obyektif didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi:84 x/m, Rr:20 x/m, BB : 53 kg, TB 158 cm, LiLA 25 cm. Pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan darah normal 120/70 mmHg. Apabila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor resiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Dedy Yusuf Tri Seyadi, 2016). Pada data Obyektif didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, Suhu: 36,7°C, Nadi:84 x/m, Rr:20 x/m, BB : 55 kg, TB 155 cm, LiLA 26 cm. Pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan darah normal 120/80 mmHg. Apabila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor resiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Buku KIA,2016:1). Secara teori tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan resiko untuk terjadinya CPD (Cephalo Pelvic Disproportion) (Sarwono Prawirohardjo,2010:134). Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil beresiko KEK, disini maksudnya yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan atau tahun) dimana LILA kurang dari 23,5 cm (Buku KIA,2016). Berdasarkan teori dan lahan praktik tidak terjadi kesenjangan.

Pada kunjungan ke dua pada TM 3 pada tanggal 01 Juni 2025 umur kehamilan 31 minggu 1 hari. Ibu mengatakan nyeri pada pinggul Menurut (Ayuningtyas, 2019), terapi komplementer dapat di gunakan untuk mengatasi ketidaknyamanan dalam kehamilan. Menurut (M. Delima, Maidaliza, 2015) senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamenligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen. Efektifitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri punggung ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah

diberikan senam hamil. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa senam hamil efektif terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil (Febriana, 2018)

Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I

Tanda-tanda persalinan dirasakan Ny.J ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng teratur pada tanggal 24 Juli 2025 jam 22.00 WIB dan mengeluarkan lender darah. Data Obyektif yang didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6 °C dan pernapasan 20 x/menit Pada palpasi abdomen Leopold I: TF U : 3 jari di bawah proxypedeus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), Leopold II : Perut kanan : teraba panjang seperti papan dan memanjang (punggung) dan Perut kiri : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin), Leopold III: Teraba keras, melenting (kepala), sudah tidak bisa digoyangkan, Leopold IV : Kepal sudah masuk PAP (Divergen). TFU 32 cm. TBJ=3255 gram, His 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik. DJJ = 140 x/m. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio medial, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, penurunan hodge II, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, lender darah (+) di lakukan massage effluarge untuk mengurangi nyeri persalinan, effleurage Effleurage adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, effleurage dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokkan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Matilda Paseno dkk, 2019).

Kala II

Pada tanggal 25 Juli 2025 jam 02.35 WIB ibu mengatakan bahwa perutnya semakin terasa kenceng-kenceng dan seperti ingin BAB sudah tidak dapat ditahan dari hasil pemeriksaan pada genitalia terlihat dorongan dan tekanan kuat pada anus, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Kemudian dilakukan pemeriksaan kontraksi sebanyak 4x lamanya 45 detik dalam waktu 10 menit, DJJ (+) 142 x/menit frekuensi teratur, nadi 80 kali permenit, tekanan darah 120/70 mmHg dan pada pemeriksaan dalam diperoleh hasil pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, kantong ketubah sudah pecah, air ketuban jernih, presentasi kepala, ubun-ubun kecil, kepala turun di hodge III, sarung tangan lendir darah positif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Prawirohardjo, 2014) bahwa tanda-tanda kala II yaitu keinginan untuk meneran, merasa tekanan yang semakin meningkat, perineum tampak menonjol, vulva-vagina dan spingter ani membuka. Berdasarkan teori asuhan sayang ibu adalah memberikan dukungan emosional dari suami dan keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama proses persalinan, mengatur posisi ibu, anjurkan ibu untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama proses persalinan, menggunakan APD lengkap (asuhan persalinan normal) Bayi lahir spontan jam 05.35 WIB, bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan.

Kala III

Pada persalinan kala III dari data fokus Ny.J bayi telah lahir ibu merasakan mules pada perut bagian bawah, menyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU secara IM di paha kanan bagian luar ibu kemudian melakukan manajemen aktif kala III, Plasenta lahir lengkap pukul 05:45 WIB. Berdasarkan teori asuhan persalinan kala 3 yaitu dengan menggunakan manajemen aktif kala 3 yaitu pemberian okstosin dalam 1 menit setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar, penegangan tali pusat terkendali dan masase uterus selama 15 detik (Alviani, E.S., 2018), asuhan yang diberikan pada Ny. J sudah sesuai dengan teori dan sesuai dengan kebutuhan ibu.

Kala IV

Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah Memastikan kontraksi uterus baik, memberitahukan pada ibu bahwa rasa mules yang dialami adalah hal yang normal, membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi partus set dan tempat persalinan dengan klorin 0,5%, membersihkan diri, memindahkan ibu ke kamar nifas, membantu ibu melakukan mobilisasi dini, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, kemudian memberitahukan pada ibu bahwa ibu dalam masa pemantauan 2 jam postpartum dilakukan pada 1 jam tiap 15 menit dan 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Ny.J setelah observasi selama 2 jam postpartum pemeriksaan TFU yaitu 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal yaitu kurang dari 25 cc. Pada masa persalinan berlangsung baik dan asuhan diberikan secara komprehensif. Dan hasil pemantauan terlampir di partograf. Menurut (Widiastini Luh Putu, 2018) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah proses tersebut. Pada kala IV, pemantauan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada jam kedua. Total pemantauan dilakukan selama 2 jam post partum yaitu 6 kali. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan

Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas Ny. J 4 kali pertama pada 6 jam, ke dua 6 hari dan ketiga 14 hari postpartum, kunjungan ke empat pada 28 hari post partum. Pada pengkajian pertama masa nifas pada Ny. J tidak terjadi kesenjangan antara teori dan lahan. Hasil pemeriksaan objektif diperoleh data keadaan umum baik, kesadaran CM, TD: 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 x/menit, pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, payudara tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI keluar sedikit. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong, lochea rubra. Segera setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat, setelah 1 minggu TFU pertengahan pusat-simpisis, 2 minggu uterus sudah tidak teraba, 6 minggu TFU bertambah kecil dengan berat ± 50 gram, 8 minggu TFU adalah sebesar normal ± 30 gram hal tersebut sudah sesuai dengan teori (Mansyur, Nurliana & Dahlan, 2014). Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium, terjadi selama 2-3 hari pasca persalinan. Pada kondisi Ny. J mengalami hal yang fisiologis. Dari hasil anamnesa diperoleh bahwa ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri pada luka jahitannya.

Asuhan kebidanan pada kunjungan ke II (6 hari postpartum) pada tanggal 31 Juli 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan, memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan tetap menjaga bayi agar tetap hangat, dan asuhan yang diberikan pada Ny.D sudah sesuai teori (Nurul Azizah NA, 2019). Menurut teori Walyani (2017). Asuhan kebidanan pada kunjungan ke 2 (6 hari postpartum) adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan tetap menjaga bayi agar tetap hangat. Berdasarkan pengkajian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pengkajian ke III dilakukan pada tanggal 08 Agustus 2025 jam 10.00 WIB pada Ny. J 14 hari postpartum. Ibu mengatakan bahwa dia ingin memeriksakan keadaannya. Menurut (Walyani, E S, dan Purwoastuti, 2017)Kunjungan nifas 1 pada saat 6-8 jam

postpartum, kunjungan nifas 2 pada 6 hari postpartum, kunjungan nifas 3 pada 14 hari postpartum, kunjungan ke 4 pada 28 hari post partum. Pengkajian ke 3 pada Ny. J masuk dalam kunjungan ke 3. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. J bahwa dirinya dalam keadaan sehat, mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral sampai umur 6 bulan dan menganjurkan untuk memilih kontrasepsi pasca bersalin. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika terdapat keluhan.

Pengkajian ke IV dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2025 jam 10.00 WIB pada Ny. J 28 hari postpartum. Ibu mengatakan bahwa dia ingin memeriksakan keadaannya. Menurut (Walyani, E S, dan Purwoastuti, 2017) Kunjungan nifas 1 pada saat 6-8 jam postpartum, kunjungan nifas 2 pada 6 hari postpartum, kunjungan nifas 3 pada 14 hari postpartum, kunjungan ke 4 pada 28 hari post partum.

Asuhan kebidanan pada kunjungan nifas ke IV (28 hari postpartum) yaitu Memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi seperti mini pil, IUD, suntik 3 bulan, implant dan memberikan penjelasan tentang manfaat, cara kerja, dari macam alkon tersebut. Manfaat untuk mencegah kehamilan, efektifitas hampir semua alkon mempunyai efektifitas 99%. Cara kerja suntik, pil, implant menghambat kesuburan, IUD mencegah bertemunya sel telur dan sperma, ibu mengatakan akan menanyakan kepada suami terlebih dahulu.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian neonatus pertama dilakukan pada tanggal 25 Juli 2025 jam 03.35 WIB pada saat bayi berusia 1 jam. Dengan Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi, bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal BB: 3500 gram, PB: 49 cm, Pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan serta bayinya disuntik Vit. K 1 mg sebanyak 0,5 mg secara IM (intramuscular) dipaha kiri anterolateral bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan dan memberikan salep mata chloramphenicol 1% pada mata kanan dan kiri untuk mencegah penyakit mata. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, topi, sarung tangan, kaos kaki, mbedong dan menyelimuti Melakukan rawat gabung antara Ibu dan bayi, serta menganjurkan ibu untuk menyusui kembali Menurut Kemenkes RI (2018).

Asuhan Kebidanan Neonatus

Pengkajian neonatus pertama dilakukan pada tanggal 25 Juli 2025 jam 06.00 WIB pada saat bayi berusia 6 jam. Menurut (Kemenkes R, 2020) Kunjungan Neonatal Hari ke 1 (KN 1) 6 jam-48 jam. Pada kunjungan I dilakukan saat By. Ny. J berusia 6 jam, tidak terjadi kesenjangan antara teori dan lahan. Hasil pemeriksaan objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran CM, suhu 36,6°C, nadi 122x/menit, respirasi 50x/menit, BB: 3500 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi. Warna kulit kemerahan, bayi hanya diberi ASI saja dan secara on demand, pola eliminasi bayi tidak mengalami gangguan dan bayi cukup istirahat, kondisi lingkungan tempat tinggal kondusif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan pada ibu bahwa keadaan bayinya sehat, menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar selalu dalam keadaan hangat, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi cukup dengan Air Susu Ibu (ASI) saja. Memberitahukan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, tali pusat kemerahan, demam atau tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak dan kulit terlihat kuning. Tanda-tanda bahaya menurut (Kurniarum, 2016), yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, terlalu hangat (>38° C) atau terlalu dingin (<36°C), kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar, isapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, feses lembek atau cair sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus. Hal ini sesuai dengan teori.

Pengkajian kedua dilakukan pada tanggal 08 Agustus 2025 jam 10:00 WIB pada saat bayi berusia 6 hari. Ibu mengatakan tali pusatnya belum puput. riwayat imunisasi HBO.

Menurut (Kemenkes R, 2020) Kunjungan Neonatal Hari ke 2 (KN 2) 3 hari-7 hari. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 138 x/ menit, suhu 36,5°C, respirasi 48 x/ menit, BB 2900 gram, PB 49 cm, LD 32cm, LK 33 cm, LILA 11 cm, tali pusat bersih. Menurut (Armini, 2017) Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 10% dari berat badan lahir. Pada hari ketiga setelah kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan lahir. Tidak terjadi kesenjangan

Pengkajian neonatus ke 3 dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2025 pada saat bayi berusia 28 hari, pada kunjungan neonatal 3 pada saat usia 8-28 hari dan kunjungan sudah sesuai dengan teori yang ada (Kemenkes R, 2020). Didapatkan data bayi dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI saja, ibu mengatakan tali pusat sudah puput sejak. Hasil pemeriksaan KU baik, detak jantung 115 x/menit, suhu 36,7°C, RR 48x/menit, panjang badan 39 cm, berat badan 3600 gram. Warna kulit kemerahan, tidak ikterik, tali pusat sudah bersih dan kering. Menurut teori bahwa berat bayi meningkat terus dengan laju peningkatan 25 gram perhari selama beberapa bulan pertama Williams Obstetri, 2014:66). Tidak terjadi kesenjangan.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada pengkajian KB Ny. J dilakukan pada tanggal 03 September 2025 jam 09:00 WIB. Ibu mengatakan 28 hari yang lalu melahirkan bayinya, ibu ingin melakukan KB untuk menjarangkan kehamilan. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB suntik 3 bulan atas dasar persetujuan suami. Dengan hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 74x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 60 kg.

Asuhan yang diberikan pada Ny. J menyampaikan hasil pemeriksaan dalam batas normal memberitahu ibu efek samping kb Suntik 3 bulan dan menganjurkan ibu untuk apabila sudah selesai masa nifas dan sudah menstruasi segera ke puskesmas atau kebidan untuk melakukan pemasangan kb suntik 3 bulan

Simpulan dan Saran

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. J usia 27 tahun di Klinik Ibu Alam Salatiga dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir neonatus dan Kb didapatkan hasil sebagai berikut :

Dari langkah pengkajian mengambil data subyektif dan obyektif Ny. J umur 27 tahun G1P0A0 dilakukan pengkajian 2 kali mulai dari umur kehamilan 31 minggu 1 hari dan 36 minggu 1 hari.

Asuhan persalinan pada Ny. J umur 27 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang penulis berikan kepada Ny. J didapatkan bahwa pada persalinan normal pervaginam bayi lahir spontan jam 02.35 WIB bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Sedikit terdapat kesenjangan teori mengenai penggunaan APD saat proses menolong persalinan dengan tidak menggunakan spatula boot, pelindung kepala dan kacamata.

Pada masa nifas dilakukan pengkajian 4 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan masalah, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Pada hari ke 28 hari postpartum diberikan konseling tentang macam-macam metode alat kontrasepsi meliputi kelebihan, kekurangan, efek samping dan efektivitasnya.

Bayi Ny. J lahir spontan pervaginam pada tanggal 25 Juli 2025 jam 02.35 WIB, jenis kelamin perempuan. Bayi lahir langsung menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif. Berat badan lahir 3500 gram, Panjang badan 49 cm, LD 32 cm, LK 33 cm, Lila 11 cm. tidak terdapat kesenjangan dan masalah Pengkajian neonatus dilakukan 3 kali. Bayi Ny. J lahir tidak mengalami masalah selama pengkajian.

Keluarga Berencana Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. J menggunakan KB Suntik 3 bulan

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kesehatan selama menjalankan Tugas ini, ucapan terimakasih juga kepada pembimbing saya yang telah membimbing saya dalam melaksanakan laporan COC ini. Ucapan terimakasih kepada Ny J beserta keluarga yang telah bersedia menjadi pasien COC saya.

Daftar Pustaka

- Alviani, E.S., dkk. (2018). Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta Dengan Manajemen Aktif Kala III dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir di Rsud Kelas B Kabupaten Subang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4), 182–188. <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/592/12/17.daftar.pustaka-Ariesta.pdf>
- Armini, N. G. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Andi.
- Ayuningtyas, I. . (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Dedy Yusuf Tri Seyadi. (2016). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Isi Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia)*.
- Diana, S. (2017). *Model asuhan kebidanan Continuity of care*. CV Kekata Group.
- Febriana. (2018). Efektifitas senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau, Vol.1*.
- Ina Kuswanti. (2014). *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar.
- Irianti, B. dkk. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto.
- Kemenkes R. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*.
- Kemenkes RI. (2022). (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Kemenkes Pusdik SDM Kesehatan.
- M. Delima, Maidaliza, and N. S. (2015). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh Tahun 2015. *Kesehat. Perintis*, 2, no, 79–89. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/29>
- Mansyur, Nurliana & Dahlan, K. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Selaksa Media.
- Matilda Paseno dkk. (2019). Massage Counter Pressure Dan Massage Effleurage Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *JUIPERDO*, Vol.7, No.1. https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/14123/3/P102192022_tesis_22-02-2022DP.pdf
- Nurul Azizah NA. (2019). *uku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Imu Kebidanan (G. Saifudin Abdul Bari, Trijatmo Rachimhadhi (Ed.); Keempat)*. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- T.Fatrin dkk. (2022). Edukasi praktik pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI). *Volume 3No, 39–46*. <https://hummed.ejournal.unsri.ac.id/index.php/HummedJ/article/view/73/38>
- Walyani, E S, dan Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Widiastini Luh Putu. (2018). *uku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. In Media.