

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny “N” 29 Tahun di Puskesmas Larangan

Dwi Yuniar Billy Canser¹, Kartika Sari²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, yuniarbilly28@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.ac.id

Korespondensi Email : yuniarbilly28@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

*Keywords: Continuity of
Care. Normal Delivery*

Kata Kunci:

Asuhan

Berkesinambungan

Persalinan Normal

Abstract

Maternal and infant mortality rates are one of the indicators to measure the health status of a country. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality for mothers, infants and toddlers can be done by implementing Continuity Of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. N starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning. The type of descriptive research used is a case study. The research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collected data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This study was conducted in July-September 2025. From the results of the provision of pregnancy care, problems were found, namely back pain and efflurage massage care was provided. During labor, complementary counterpressure care was provided to reduce labor pain and APN delivery assistance. During postpartum care, the mother reported low breast milk production and was given oxytocin massage. During newborn care, Mrs. N received infant massage. During family planning care, Mrs. N used an implant.

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan bagi suatu negara. Kegiatan upaya deteksi dini untuk mengatasi kesakitan maupun kematian baik ibu, bayi dan balita tersebut dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu implementasi asuhan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. N secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB. jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study), Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat

deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-September 2025. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu nyeri punggung dan diberikan asuhan massage efflurage. Pada saat persalinan diberikan asuhan komplementer counterpressure untuk mengurangi nyeri persalinan dan pertolongan persalinan secara APN. Pada asuhan nifas ibu mengatakan produksi ASI sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin. Pada asuhan bayi baru lahir, By. Ny N diberikan asuhan pijat bayi. Sedangkan pada asuhan KB Ny. N menggunakan KB implant.

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Sustainable Development Goals (SDG) menyatakan bahwa negara-negara telah bersatu untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030. Sustainable Development Goals (SDG) 3 mencakup target “mengurangi AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran”. Angka Kematian Ibu (AKI) global pada tahun 2023 adalah 197 per 100.000 kelahiran hidup; mencapai angka AKI global di bawah 70 pada tahun 2030 akan membutuhkan tingkat penurunan tahunan hampir 15%, tingkat yang jarang dicapai (WHO, 2025).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 jumlah kematian maternal tahun 2023 sebanyak 4.482 jiwa dan tahun 2024 mengalami penurunan jumlah kematian maternal sebanyak 4.150 jiwa. Jumlah kematian ibu tertinggi di Provinsi Jawa Barat sebanyak 749 jiwa, terendah di provinsi Papua Pegunungan yaitu 4 jiwa. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus (Kemenkes RI, 2025).

Berbagai upaya telah diupayakan untuk menurunkan angka kematian ibu secara global. Salah satu upaya adalah *Safe Motherhood Initiative* yang diselenggarakan oleh WHO, Bank Dunia, dan *United Nations Fund for Population Activities di Nairobi*, Kenya pada tahun 1987. Dalam pertemuan tersebut, dikemukakan bahwa dalam mengurangi kematian ibu secara global, maka dibentuk 4 pilar, yaitu keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman dan pelayanan obstetri esensial (LMS Kemkes, 2024).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI yaitu dengan terlaksananya pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). COC merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI. Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care* (COC) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas.

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program

keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Aprianti et al., 2023).

Bidan sebagai pelaksana pelayanan kebidanan merupakan tenaga kesehatan yang strategis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pelayanan kebidanan merupakan salah satu upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kebidanan yang telah terdaftar dan terlisensi sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk dapat melakukan praktik kebidanan. Pelayanan kebidanan diberikan pada wanita sepanjang masa reproduksinya yang meliputi masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan, nifas; bayi baru lahir; dan anak usia di bawah lima tahun (balita). Hal tersebut mendasari keyakinan bahwa bidan merupakan mitra perempuan sepanjang masa reproduksinya (Yuningsih, 2016).

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" Umur 29 tahun Di Puskesmas Larangan."

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, neonates, dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), metode yang di gunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada tanggal Juli sampai September 2025, penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Larangan. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen Varney.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh hasil wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola pikir manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 3x, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan pertama asuhan kehamilan dilakukan pada tanggal 18 Juli 2025 pukul 09.00 WIB dengan usia kehamilan 32 Minggu 5 Hari, Ny. N usia 29 tahun mengatakan sering mengalami BAK terutama di malam hari dan sakit pinggang. Selama proses kehamilan itu berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan (Astuti & Rumiyati, 2022).

Asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu menjelaskan kepada ibu hamil bahwa kondisinya baik dan janin sehat, menganjurkan ibu untuk banyak minum disiang hari dan kurangi minum pada malam hari, menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III Melakukan informed consent untuk massage efflurage dan melakukan massage efflurage guna mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil.

Pijat Effleurage adalah suatu bentuk pijatan di mana telapak tangan berulang kali menekan permukaan tubuh dengan lembut dengan arah melingkar. Tujuan pijatan ini adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberikan tekanan dan menghangatkan otot perut serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Fitriana & Vidayanti, 2019). Gerakan lembut dan ringan pada effleurage membantu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi

ketegangan otot, dan merangsang pelepasan endorfin yang berperan dalam mengurangi nyeri (Sanjaya et al., 2022). Selain itu, effleurage juga merangsang pelepasan endorfin, yaitu hormon alami tubuh yang memiliki efek analgesik atau penghilang nyeri. Selama kehamilan, perubahan hormonal dan peningkatan beban pada tulang belakang dan sendi dapat menyebabkan ketegangan otototot di daerah punggung bawah. Teknik pijat effleurage membantu mengurangi ketegangan otot ini melalui gerakan yang lembut dan relaksasi yang dihasilkan, sehingga nyeri punggung dapat berkurang (Mardiani & Resna, 2022).

Pada pengkajian kedua tanggal 10 Agustus 2025 usia kehamilan 36 minggu, ibu mengatakan kadang perut terasa kenceng-kenceng akan tetapi masih jarang. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 120/70 mmhg, ND 84 x/mnt, SH 36,2 dan RR 20 x/mnt. Pemeriksaan obstetri Leopold I TFU 3 jari dibawah prosesus xypoides teraba bokong, leopod II Puki, leopold III kepala sudah masuk PAP, Leopold IV divergen. Pada satu atau dua minggu sebelum persalinan akan terjadi peningkatan braxton hicks, hal ini berkaitan erat dengan reseptor oksitosin yang meningkat jumlahnya dan gap junction di antara sel-sel myometrium. Ciri-ciri perut kenceng-kenceng akibat kontraksi palsu ini adalah saat dibawa berjalan tidak memburuk, kontraksi tidak semakin meningkat, dan waktu terjadi secara singkat (Maulida et al., 2021)

Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin alam kondisi sehat, menjelaskan emngenai tanda-tanda persalinan, menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan, menganjurkan untuk segera kefasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan. Sejalan dengan Indrianti & Anjarwati (2023) asuhan yang diberikan pada ibu hamil menjelang persalinan adalah Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dalam menghadapi persalinan; Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat-berat; Memberitahu ibu untuk selalu mendekati diri kepada Tuhan agar dipermudahkan segala urusan; Menjelaskan kepada ibu mengenai kontrasepsi awal yaitu IUD dan Minipil; Mendiskusikan kembali kepada ibu persiapan persalinan dari pakaian ibu dan bayi, transportasi, pendonor darah, biaya persalinan, pendamping persalinan; Mendiskusikan kepada ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif; Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe dan kalsium yang sudah diberikan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I

Pada tanggal 22 Agustus 2025 jam 19.00 WIB Ny. N datang dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari. Ny. N mengatakan mengatakan perutnya terasa mules menjalar ke pinggang hilang timbul dan keluar lendir darah sejak jam 11.00 WIB. Sesuai dengan teori (Nardina, 2023), mengemukakan bahwa tanda persalinan adalah adanya kenceng semakin sering, keluarnya lendir darah dan air ketuban.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah ibu diberikan asuhan sayang ibu seperti diberikan dukungan kenyamanan posisi, dan Counterpressure untuk mengurangi nyeri persalinan. Ibu memilih posisi berbaring miring ke kiri, mengikut sertakan keluarga selama proses persalinan, memberikan kesempatan kepada ibu untuk ke kamar mandi untuk mengosongkan kandung kemihnya, membantu ibu mengganti sarung yang telah kotor terkena lendir dan darah dengan sarung yang bersih, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, melakukan pengawasan 10 yang terdiri dari TD, Pembukaan, Penurunan, air ketuban, moulage, Suhu tiap 4 jam, DJJ, Kontraksi, nadi tiap 30 menit atau jika ada indikasi. Counterpressure massage merupakan suatu teknik non farmakologi yang efektif mengurangi nyeri persalinan kala-I fase aktif (Daiyah, 2020). Metode *counterpressure* selama proses persalinan akan membantu menurunkan nyeri, kecemasan, mengatasi kram pada otot, menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis, memudahkan bayi turun melewati jalan lahir dan

mempercepat proses persalinan serta relatif aman karena hampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Amaniyah, 2022).

Kala II

Pada tanggal 22 Agustus 2025 jam 21.30 WIB Ibu merasa perutnya mulas, kenceng-kenceng yang semakin kuat, keluar cairan dari jalan lahir banyak warna jernih dan ada dorongan untuk meneran. Sesuai dengan teori Mutmainah et al., (2021) tanda-tanda bahwa kala II persalinan sudah dekat adalah Ibu ingin meneran, Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat dan His lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali.

Berdasarkan data objektif didapatkan hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,5°C pemeriksaan abdomen Abdomen Djj 141 x/mnt, His adekuat 5x/10'/45'', Gerakan janin postif. Genitalia Vulva dan vagina tidak odema, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, tampak mengalir air ketuban jernih, ada blood show. VT : Portio tidak teraba, Ø 10 cm, eff 100%, ket (-) jernih, presentasi kepala, uuk anterior jam 12, molase (0), hodge III+, tidak ada bagian kecil disamping kepala janin, tidak ada tali pusat menubung. Menurut (Mutmainah et al., 2021) Tanda dan gejala kala dua yaitu ibu merasa ingin meneran, tekanan pada rektum dan vagina meningkat, perineum menonjol, kontraksi uterus bertambah sering 2-3 menit sekali, Vulva dan spingterani membuka.

Penatalaksanaan yang diberikan membantu pertolongan persalinan ibu dengan langkah-langkah APN. Hal yang dilakukan sesuai dengan teori Prawihardjo (2020) tentang 60 langkah asuhan persalinan normal. Tujuan asuhan persalinan normal yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang komprehensif dan terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dalam asuhan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada Tingkat yang optimal. Melalui pendekatan ini maka intervensi yang diaplikasikan dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) harus mempunyai alasan dan bukti ilmiah yang kuat (Mayasari Dian, 2021). Dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala III

Ibu merasa senang dan lega bayinya telah lahir dan perutnya masih mulas. Menurut teori Mutmainah et al. (2021) Segera setelah bayi dan air ketuban sudah tidak lagi berada di dalam uterus, kontraksi akan terus berlangsung dan ukuran rongga uterus akan mengecil. Sebagian dari pembuluh-pembuluh darah yang kecil akan robek saat plasenta lepas. Tempat melekatnya plasenta akan berdarah terus hingga uterus seluruhnya berkontraksi dan menyebabkan perut terasa mules.

Pada tanggal 22 Agustus 2025 jam 21.45 WIB didapatkan hasil pemeriksaan Ny. N yaitu keadaan umum baik, kesadaran compos mentis dan pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri setinggi pusat, tidak ada janin kedua. Menurut Mutmainah et al. (2021) pelepasan plasenta diandai dengan adanya uterus teraba bundar (globuler), tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan secara tiba-tiba dan uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim.

Pada tanggal 22 Agustus 2025 jam 21.45 WIB Ny. N diberikan asuhan manajemen aktif kala III. Asuhan yang diberikan adalah memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gamelli). Dan beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat, Memastikan uterus berkontraksi, setelah itu tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Bila pada penekanan bagian

bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Melakukan segera masase uterus setelah plasenta lahir, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Menganjurkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam dan memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi. Mengevaluasi adanya robekan dan laserasi pada vagina atau perineum. Kemudian melakukan heting perineum karena ada robekan jalan lahir. Pemeriksaan telah dilakukan dan sudah dilakukan heting perineum. Memeriksa kedua sisi plasenta (Maternal fetal) pastikan plasenta telah lahir lengkap, jumlah kotiledon lengkap dan masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus. Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin panjang, terlihat semburan darah, dan adanya perubahan bentuk uterus. Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin panjang, terlihat semburan darah, dan adanya perubahan bentuk uterus (Rosyanti, 2017).

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. Pada kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam pertama, yaitu satu jam pertama postpartum penolong melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit, dan setiap 30 menit pada saat jam kedua. Selama 2 jam postpartum dilakukan pemantauan seperti memantau tekanan darah, nadi, suhu ibu dalam batas normal, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan yang terjadi berlangsung dengan jumlah perdarahan dalam batas normal dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu. Observasi yang dilakukan dan dinilai pada kala IV meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan), kontraksi uterus, dan perdarahan Mutmainah et al. (2021). Pemantauan selama kala IV pada Ny. N berlangsung dengan normal tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada ibu.

Asuhan Kebidanan Nifas

Pengkajian nifas ke I dilakukan pada tanggal 21 Agustus 2025 jam 06.00 WIB pada Ny. N 8 jam postpartum. mengatakan perutnya masih merasa mules dan perih pada luka jahitannya. Hasil pemeriksaan Ny. S yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 105/70 mmHg, Nadi 84x/mnt, Sh 36,7 °C, RR 20 x/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genetalia didapatkan bahwa luka perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran lochea adalah lochea rubra. Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Lochea rubra (cruenta) Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium selama 2 hari postpartum (Mertasari & Sugandhi, 2023).

Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dia dalam kondisi sehat, mengajarkan kepada ibu cara mencegah perdarahan karena atonia uteri yaitu dengan memasase fundus uteri, jika fundus uteri keras berarti kontraksinya baik. Ibu diajarkan cara perawatan payudara, menjaga kehangatan bayi, cara menyusui yang benar, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri, memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, memberitahukan kepada Ibu untuk makan makanan bergizi, memberikan terapi vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul. Menurut Martilova & Saragih (2024) Ibu nifas berhak atas layanan kesehatan misalnya pemberian vitamin A menggunakan takaran dosis tinggi 200.000 IU per hari. Dosis ini diberikan dengan dua takaran yaitu satu kapsul segera pasca bersalin dan satu kapsul setelah kapsul

pertama diberikan. Pemberian vitamin A pada ibu nifas dapat memelihara kesehatan ibu dan bayinya dengan meningkatkan kadar vitamin A pada bayi yang disusunya.

Pengkajian ke II dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2025 09.00 WIB Ny. N mengatakan ibu sudah bisa menyusui bayinya dan air susu sudah keluar tapi masih sedikit. keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 86x/mnt, Sh 36,5 °C, RR 20 x/mnt, TFU 4 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia didapatkan bahwa luka perineum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran lochea adalah lochea Sanguinolenta. Pengeluaran lochea pada hari 3-7 hari pasca kelahiran adalah lochea sanguinolenta yang berwarna merah kecoklatan berisi darah bercampur lender (Mertasari & Sugandhi, 2023).

Asuhan yang diberikan 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, dan asuhan yang diberikan pada Ny. N untuk pengeluaran ASI masih sedikit maka dilakukan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflex let down. Selain bermanfaat untuk merangsang reflex let down, manfaat pijat oksitosin yang lainnya yaitu mengurangi bengkak (engorgement), merangsang pelepasan hormone oksiton, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat ini bisa dilakukan tenaga kesehatan dan lebih bagusnya dilakukan suami karena disamping menghasilkan hormon oksitosin juga menghasilkan hormon endorphin atau hormon kebahagiaan pada ibu (Ardhiani et al., 2024).

Pengkajian ke III dilakukan pada tanggal 7 September 2025 jam 09.00 WIB mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar. Hasil pemeriksaan Ny. M yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 115/70 mmHg, Nadi 84 x/mnt, Sh 36,2 °C, RR 20 x/mnt, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan genitalia didapatkan bahwa luka perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran lochea adalah lochea serosa. Perubahan lochea pada hari ke 7-14 adalah lochea serosa yang berwarna kekuningan. Setelah 2 minggu pasca melahirkan maka TFU tidak teraba, berat uterus menjadi 350 gram dan dengan diameter 5 cm (Mertasari & Sugandhi, 2023).

Asuhan kebidanan pada kunjungan nifas ke III (2 minggu postpartum) yaitu 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. Menurut Walyani & Purwoastuti (2015) standar kunjungan nifas, yaitu KF III 2 minggu setelah persalinan adalah tujuannya sama seperti diatas (kunjungan 6 hari setelah persalinan). Asuhan yang diberikan pada Ny. F saat kunjungan nifas (KF3) tidak ditemukan kesenjangan dalam teori dengan praktek karena ibu sudah ada pengalaman dari kelahiran anak sebelumnya, involusi uterus ibu berjalan normal, ibu ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Pengkajian ke IV dilakukan pada tanggal 28 September 2025 jam 16.00 WITA pada nifas hari ke 35. Ny. N mengatakan didapatkan bahwa ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, ASI lancar, memastikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa makanan pendamping apapun, Menjelaskan kembali kegunaan kontrasepsi untuk ibu menyusui. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. N 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. Konseling KB hanya seputar jika ada keluhan segera kontrol. Tidak dilakukan konseling tentang metode kontrasepsi secara menyeluruh karena Ny.F sudah menggunakan kontrasepsi AKDR IUD post Plasenta. Menurut Walyani & Purwoastuti (2015) standar kunjungan nifas 4-6 minggu setelah persalinan, yaitu :a. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas; b. Memberikan konseling KB secara dini.

Asuhan Kebidanan Neonatus

By Ny. N mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Kemenkes RI, 2020) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa ada kesenjangan teori sama praktek dimana KN-1 dilakukan pada usia bayi 2 jam.

Pada pengkajian I tanggal 22 Agustus 2025 didapatkan hasil pemeriksaan objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran CM, suhu 37°C, nadi 125x/menit, respirasi 42x/menit, BB: 2950 gram, PB: 50 cm, LK: 33cm, LD: 31cm dan Lila 11 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, memberikan imunisasi Hb 0 pada paha bagian kanan, menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar selalu dalam keadaan hangat, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi cukup dengan Air Susu Ibu (ASI) saja. Menurut Kemenkes RI (2021), Bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0).

Pengkajian neonatus ke 2 dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2025 pada saat bayi berusia 3 hari. Didapatkan data bayi dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI saja, ibu mengatakan tali pusat sudah mulai kering. Hasil pemeriksaan KU baik, detak jantung 120 x/menit, suhu 37°C, RR 40x/menit, panjang badan 50 cm, berat badan 2910 gram. Warna kulit kemerahan, tidak ikterik, tali pusat sudah bersih dan kering. Asuhan yang diberikan kepada By. Ny. N yaitu memberikan pijat bayi untuk meningkatkan nafsu makan dan meningkatkan kualitas tidur bayi. Secara fisiologis, pijat bayi yang dilakukan secara teratur dapat menstimulasi saraf vagus, yang berperan dalam mengatur pencernaan dan pelepasan hormon seperti insulin dan gastrin, sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan motilitas usus, penyerapan nutrisi, dan akhirnya meningkatkan nafsu makan bayi (Febriyanti & Astuti, 2023). Selain itu, pijat juga efektif dalam memperbaiki kualitas tidur dengan cara menurunkan kadar kortisol (hormon stres) dan meningkatkan sekresi melatonin (hormon tidur), yang membuat bayi lebih rileks, jarang terbangun di malam hari, dan memiliki durasi tidur yang lebih panjang dan nyenyak (Suryanti & Rahmi, 2022).

Pengkajian neonatus ke 3 dilakukan pada tanggal 7 September 2025 pada saat bayi berusia 14 hari. Pada kunjungan ke 14 hari asuhan yang diberikan memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, konseling tentang asi eksklusif, memberitahu dan menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2015) pada kunjungan neonates 8-28 hari.

Asuhan Kebidanan KB

Pada tanggal 28 September 2025 Ny. N mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi jangka Panjang akan tetapi tidak mau menggunakan IUD. Penatalaksanaan asuhan KB pada Ny. N ini sesuai dengan prosedur seperti melakukan *inform consent* berupa surat persetujuan tindakan medis dan *inform choice*, dan dalam hal ini Asuhan kontrasepsi yang diberikan pada Ny. N sudah sesuai dengan keadaan ibu karena ibu sedang menyusui, dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi jangka Panjang, suami mendukung ibu untuk

menggunakan KB implan setelah bersalin. Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternative untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Erni, 2022).

Memberikan konseling kepada ibu mengenai KB implan. KB Implan adalah jenis Kontrasepsi Jangka Panjang (KJMP) berupa satu atau dua batang kecil fleksibel yang mengandung hormon progestin, umumnya Etonogestrel (ENG), yang disisipkan di bawah kulit pada lengan atas bagian dalam (Kemenkes RI, 2021). Cara pemberiannya dilakukan melalui tindakan minor non-bedah dengan anestesi lokal dan menggunakan alat trokar khusus, di mana implan akan melepaskan hormon secara sistemik. Manfaat utamanya adalah memberikan efektivitas kontrasepsi yang sangat tinggi (tingkat kegagalan < 1 % durasi perlindungan jangka panjang (3 hingga 4 tahun), praktis karena tidak perlu minum pil setiap hari, dan aman digunakan oleh hampir semua wanita, termasuk ibu menyusui, karena hanya mengandung progestin yang bekerja dengan cara menghambat ovulasi dan mengentalkan lendir serviks (BKKBN, 2022).

Simpulan Dan Saran

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N usia 29 tahun di Klinik Ida Kartika Kalimantan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) didapatkan Kesimpulan bahwa pada asuhan kehamilan didapatkan bahawa ibu mengalami nyeri punggung dan diberikan asuhan massage efflurage. Asuhan persalinan, ibu diberikan asuhan komplemter counterpressure dan persalinan dengan APN. Pada asuhan nifas ibu mengatakan pengeluaran asi sedikit dan diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. Asuhan bayi baru lahir diberikan pijat bayi. Asuhan KB, ibu menggunakan implan.

Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan asuhan komprehensif dan edukasi kepada ibu hamil untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, Dosen Universitas Ngudi Waluyo dan juga teman-teman yang sudah membantu dalam proses penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Amaniyah, M. A., Sofiyanti, I., Sridewi, A., Ristanti, H. A., Wahyuni, K., Priskila, C., & Nasanova, M. (2022, December). Pengaruh Teknik Counterpressure Massage Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 1, No. 2, pp. 768-777).
- Aprianti, S. P., Arpa, M., Nur, F. W., Sulfi, S., & Maharani, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care. *Journal on Education*, 5(4), 11990–11996. <https://doi.org/10.31004/joe.v5i4.2159>
- Ardhiani, W. S. M. I. S., Musarofah, S., & Sofiyanti, I. (2024). Pijat Oksitosin sebagai Upaya Meningkatkan Produksi Asipada Ibu Nifas Post SC. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1).
- Astuti, H. P., & Rumiati, E. (2022). Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil melalui Penyuluhan Kesehatan tentang Cara Mengatasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil TM III di PMB Sri Rejeki DH Jabung Tanon Plupuh Sragen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari*, 1(6), 473–480. <https://doi.org/10.55927/jpmb.v1i6.1289>
- Daiyah, I. (2020). Keefektifan Counter Preassure Massage terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Langgam Kabupaten Pelalawan. *EMBRIO: Jurnal Kebidanan*, 12(1), 1-9.

- Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2019). Pengaruh massage effleurage dan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 2(2), 1-6.
- Indrianti, A. N. R., & Anjarwati. (2023). Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 16–25.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir selama social distancing*.
- Kemendes RI. (2021). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemendes RI. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kemendes RI.
- Maulida, M. C. Z., Machfudloh, H., & Kusumawardani, P. A. (2021). Midwifery Care for Pregnant Women in the Third Trimester with Complaints of a Flat Stomach at the Clinic. *Indonesian Journal of Innovation Studies*, 12. <https://doi.org/10.21070/ijins.v12i.517>
- Mertasari, L., & Sugandhi, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Mutmainah, A. U., Johan, H., Llyod, S. S., & Mahakam. (2021). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Penerbit Andi.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. PT. Pustaka Baru Press.
- WHO. (2025). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yuningsih, R. (2016). Pengembangan Kebijakan Profesi Bidan Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak. *Aspirasi*, 7(1).