

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Usia 29 Tahun di PMB Wiwit Purbaningsih

Wahyuni¹, Luvi Dian Afriyani²

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

²Prodi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, luvidian@unw.ac.id

Korespondensi Email : wahyuni.unw@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>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 of mothers, infants and toddlers can be carried out by implementing continuous care or Continuity Of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide midwifery care to Mrs. N comprehensively and continuously 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 September 2025 - March 2026. From the results of providing pregnancy care in the first trimester, problems were found, namely the mother experienced nausea and vomiting, and the researcher provided acupressure IEC to reduce nausea and vomiting, Mrs. N gave birth at 39-40 weeks of gestation, and couterpressure was performed to reduce pain during labor, the baby was born normally in a healthy condition at PMB Wiwit Purbaningsih, the postpartum period was normal and IEC was given about oxytocin massage, Mrs. N has been given education about choosing a contraceptive method. It is hoped that clients can apply the counseling that has been given during pregnancy, postpartum, newborn, neonate, and family planning visits so that it can provide health benefits to mothers and babies and increase the mother's knowledge about pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, neonates and family planning.</i>
<i>Keywords:</i> <i>Comprehensive</i> <i>Obstetrics.</i> <i>Enggorgment</i>	
Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Normal Dan Keluarga Berencana	
	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. Metode 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 September 2025 - Maret 2026. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan pada trimester 1 ditemukan masalah yaitu ibu mengalami mual muntah, dan peneliti memberikan KIE akupresure untuk mengurangi mual dan muntah, Ny. N bersalin pada usia kehamilan 39-40 minggu, dan dilakukan couterpressure untuk mengurangi nyeri saat persalinan, Bayi lahir secara normal dalam keadaan sehat di PMB Wiwit Purbaningsih masa nifas berlangsung normal dan diberikannya KIE tentang pijat oksitosin, Ny. N telah diberikan edukasi tentang pemilihan metode kontrasepsi. Klien telah menerapkan konseling yang telah diberikan selama kunjungan hamil, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sehingga dapat memberikan manfaat kesehatan pada ibu dan bayi.

Pendahuluan

Program Sustainable Development Goals (SDG's) merupakan kelanjutan dari program Millenium Development Goals (MDG's) yang mempunyai target yang terdapat pada Goals yang ketiga yaitu sistem kesehatan nasional. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target SDG's yang mesti dicapai pada tahun 2030. SDG's mempunyai tujuan yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan, 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Target RPJMN Tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, yaitu sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Fakta yang mencengangkan adalah hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan yang lebih mengejutkan lagi adalah sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2024). Data dari program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian

Kesehatan menunjukkan tren yang perlu diperhatikan. Jumlah kematian ibu cenderung meningkat dari tahun 2019 hingga 2021, sedangkan dari tahun 2021 hingga 2023, angka tersebut berfluktuasi. Pada tahun 2023, tercatat 4.482 kasus kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu pada tahun tersebut adalah hipertensi dalam kehamilan dengan 412 kasus, diikuti oleh perdarahan obstetrik dengan 360 kasus, dan komplikasi obstetrik lainnya dengan 204 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) kasusnya di Indonesia saat ini masih menjadi perhatian. Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 menunjukkan 4.151 kematian. Penyebab dari kematian pada ibu disebabkan oleh komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus. Sedangkan angka kematian bayi neonatal (0-7 hari) di Indonesia pada tahun 2024 yaitu dari 26.657 kematian (80,46%) dan kematian neonatal (8-28 hari) sebanyak 6.560. Pada tahun 2024, penyebab kematian terbanyak pada bayi adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar (38,38%) dan kondisi berat badan lahir rendah dan prematuritas (26,37%). Penyebab kematian lainnya adalah infeksi (12,66%), malformasi, kongenital, deformasi dan kelainan kromosom (9,07%), komplikasi kejadian intrapartum (6,07%), gangguan yang berhubungan dengan lamanya kehamilan kehamilan dan pertumbuhan janin (1,14%), kejang dan gangguan status serebral (0,99%), trauma kehamilan (0,52%), P1-P2 (0,24%), serta untuk kondisi neonatal lainnya, kondisi neonatal yang tidak dapat diketahui secara spesifik, belum dan tidak diketahui penyebabnya dan ragam dimasukkan ke dalam penyebab kematian lainnya yang mencapai 4,54% (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Indonesia telah menerapkan program Continuity of Care, yang berarti perawatan yang berkesinambungan dan komprehensif bagi ibu dan bayi. Program ini mencakup seluruh tahap kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus, dan pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas. Jika dilaksanakan dengan baik, program ini terbukti efektif dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas, sesuai dengan perencanaan pemerintah (Fadila et al., 2025).

Di Provinsi Kalimantan Utara tahun 2023 sebesar 20 yang artinya terdapat 20 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di tahun 2024 yaitu 58,47 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2023 tercatat 161 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2024, Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 156 per 1000 kelahiran hidup. Peningkatan ini terjadi di semua Kabupaten/Kota termasuk di Kabupaten Bulungan sebanyak 4 kasus kematian ibu di tahun 2023 sedangkan di tahun 2024 di Kabupaten Bulungan angka kematian ibu sebanyak 4 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh eklamsia, sepsis dan karena penyakit lainnya. Untuk kematian bayi di Kabupaten Bulungan pada tahun 2023 sebanyak 45 kasus sedangkan di tahun 2024 di Kabupaten Bulungan sebanyak 46 kasus kematian bayi.

Untuk menurunkan AKI dan AKB maka diperlukan tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan anak salah satunya yaitu seorang Bidan. Dimana Bidan sebagai tenaga kesehatan harus kreatif dalam menjalankan kebijakan yang dapat membantu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu dan anak sehingga mempunyai peran penting untuk membantu kesehatan di Indonesia terutama mampu dalam membantu menurunkan AKI dan AKB (Yunita & Pranoto, 2025)

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 Komprehensif Pada Ny. N Umur 29 Tahun di PMB Wiwit Purbaningsih.

Metode

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Gahayu, 2019). Lokasi pengambilan studi kasus di PMB Wiwit Purbaningsih, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara. Asuhan diberikan pada bulan September 2025 hingga Maret 2026. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang didapat dari hasil wawancara dan pemeriksaan fisik dan data sekunder yang didapat dari buku KIA pada Bulan September 2025. Observasi pada studi kasus ini dilakukan selama mahasiswa melakukan asuhan kebidanan sejak kehamilan dari Bulan September 2025 – Maret 2026, persalinan beserta bayi baru lahir di Bulan Maret 2026, masa nifas dan neonatus dari Bulan Maret – April 2026, sampai kontrasepsi di Bulan Mei 2026 dengan mengamati perilaku dan kebiasaan klien. Perlakuan/implementasi dilakukan untuk memperoleh data secara langsung kepada klien dengan melakukan pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan laboratorium sederhana yang akan dilakukan, 3 kali pemeriksaan ANC, 1 kali pemeriksaan INC, 1 kali pemeriksaan BBL, 3 kali pemeriksaan neonatus dan 4 kali pemeriksaan PNC serta kontrasepsi. Sedangkan data sekunder pada Ny. N didapat dari dokumentasi atau catatan medik pihak terkait yang menunjang untuk pengumpulan data seperti dokumentasi kunjungan Ibu ke Puskesmas dan Rumah Sakit.

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan asuhan yang sudah penulis lakukan pada Ny. N sejak masa kehamilan trimester I sampai dengan KB didapatkan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan ke-1

Pada kunjungan ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien, riwayat kesehatan klien, pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium. Pada langkah ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini, bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap (Afni et al., 2024).

Dalam tahapan pengkajian, penulis tidak mendapat hambatan. Hal ini dapat dilihat dari profesi ibu yang dapat menerima kehadiran penulis saat pengumpulan data sampai tindakan yang diberikan. Ibu menunjukkan sikap terbuka dan menerima anjuran serta saran yang diberikan oleh penulis maupun tenaga medis lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan kunjungan pada tanggal 09 September 2025, Ny. N umur 29 tahun datang ke PMB Wiwit Purbaningsih ingin memeriksakan kehamilannya, dengan usia kehamilan 12 minggu. Kunjungan ini merupakan kunjungan hamil yang ke - 3, dua kali pada saat trimester I, dua kali pada saat trimester II, dan dua kali pada saat trimester III. Berdasarkan teori, Ny. N telah melakukan kunjungan hamil sesuai yang direkomendasikan oleh WHO. Ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan; dengan komposisi waktu kunjungan satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Ibu melakukan ANC pertama kali pada saat usia kehamilan 12 minggu di PMB Wiwit Purbaningsih dan dilakukan ANC terpadu. Hasil pemeriksaan fisik ANC terpadu menunjukkan tanda vital dalam batas normal, tidak ada kelainan pada anggota tubuh, BB sebelum hamil 61 kg, tinggi badan 160 cm dan LiLa 27 cm. Hasil laboratorium pada 09 September 2025 pada saat ANC terpadu adalah Hb 12,5 gr/dL, GDS 104 mg/dL.. Berdasarkan teori, Ny. N telah diberikan pelayanan standar untuk masa kehamilan yaitu 10 T (Permenkes No. 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan,

Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual, n.d. Pada kunjungan, Ny. N mengeluh mual muntah, Pada kasus Ny. N mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 23 Juni 2025 dan hari perkiraan lahir pada tanggal 30 Maret 2026. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, karena Ny. N dapat memberikan keterangan yang jelas mengenai hari pertama haid terakhir sehingga memudahkan untuk memperkirakan tafsiran persalinan. Berdasarkan data objektif pada 09 September 2025, keadaan umum ibu baik dan kesadaran compos mentis. Hasil pemeriksaan tanda vital ibu ditemukan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 74 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan suhu 36,5°C. Tinggi badan ibu 155 cm, berat badan sebelum hamil 63 kg, mengalami penurunan berat badan sekarang 61 kg, dan IMT 29,1 kg/m².

Dari kasus di atas didapatkan penurunan berat badan dari saat sebelum hamil, Berat Badan sekarang 61 kg, bb sebelum hamil 63 kg. Menurut jurnal dengan judul *“Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan perubahan berat badan trimester 1 oleh Histeria, 2017”* ibu hamil yang mengalami penurunan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pola makan, ibu yang mengalami emesis pada saat hamil akan mengalami perubahan pola makan. Hal ini disebabkan karena nafsu makan ibu yang menurun akibat mual yang dialaminya sehingga asupan nutrisi ibu hamil berkurang sehingga menyebabkan penurunan berat badan. Pada penatalaksanaan diberikan KIE Akupresure, menurut (Hariyati et al., 2023), Akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan atau penyehatan dengan pemijatan atau penekanan jari di permukaan kulit, dimana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energy tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan. Menurut (Sugiarto et al., 2025) mengatakan akupresur dapat menstimulasi saraf perifer di otak untuk mengirimkan implus ke sistem saraf pusat disertai aktivitas medula spinalis, hipotalamus dan hipofise diaktifitasi untuk melaksanakan endorphin. Titik akupresur yang bisa mengurangi emesis gravidarm adalah titik PC 6 dan SP 4. Titik ini dapat memperlancar Qi dan aliran darah keseluruhan tubuh, dan mengembalikan jalur meridian yang terbalik, sehingga setelah diberi terapi pada titik tersebut mual muntah dapat berkurang.

Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan ke-2

Pada tanggal 02 Desember 2025, di usia kehamilan 24 minggu, Ny. N mengeluh nyeri punggung. Berdasarkan data objektif menunjukkan pemeriksaan tanda Vital ibu ditemukan tekanan darah 112/ 88 mmhg, Nadi: 87 x/menit, R:21x/Menit dan suhu: 36,7°C. Berdasarkan data subyektif Ibu mengatakan tidak nyaman memasuki trimester 2 karena nyeri pada punggung. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil membuat tubuh beradaptasi, apabila tubuh tidak mampu beradaptasi maka akan menimbulkan suatu masalah. Supaya ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan maka ibu hamil perlu memahami apa penyebab terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan dan bagaimana cara mencegah atau menanggulangnya. Untuk membantu ibu hamil memahami hal tersebut maka Anda sebagai bidan harus mampu menjelaskan kepada ibu hamil sehingga diharapkan ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang terjadi pada dirinya. Menurut (Anggita Putri & Ervianasari, 2025), nyeri punggung atas bawah selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan hormonal yang mengakibatkan relaksasi sendi di sekitar punggung bawah dan panggul ibu hamil. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang umum dirasakan selama trimester kedua kehamilan serta cara mengatasi ketidaknyamanan trimester 2. Hal ini terjadi karena adanya perubahan pada hormon relaksin, yang mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman. Senam hamil merupakan suatu latihan untuk mempertahankan dan memperbaiki keseimbangan fisik ibu hamil. Saat kehamilan akan terjadi perubahan yang besar di dalam tubuh seorang perempuan. Perubahan ini tidak hanya berhubungan dengan bentuk dan berat badan, tetapi juga terjadi perubahan biokimia,

fisiologis, bahkan psikologis yang merupakan konsekuensi dari pertumbuhan janin di dalam rahim.

Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan ke-3

Pada kunjungan Trimester 3 tanggal 13 Maret 2026, Ny. N mengatakan perut terasa mulai kencang kencang usia kehamilan 38 minggu 2 hari, Berdasarkan kasus TFU Ny. N 28 cm, Abdomen: jari dibawah px, preskep, , DJJ: 145x/menit , dan dari hasil Leopold Presentasi Kepala,

Menurut teori (Marsanda & Fitriahadi, 2023), pengukuran fundus uteri menggunakan Mc. Donald dilakukan untuk mengetahui tafsiran berat badan janin. Pemeriksaan palpasi abdomen (Leopold) dilakukan pada wanita hamil mulai dari umur kehamilan 36 minggu untuk kehamilan normal dan umur kehamilan 28 minggu apabila pada pemeriksaan Mc. Donald ditemukan TFU lebih tinggi dari seharusnya. Tujuan pemeriksaan palpasi adalah untuk mengetahui UK dan presentasi janin. Perubahan uterus selama masa kehamilan dapat dilihat pada gambar dibawah.

Braxton hicks adalah tanda apabila uterus dirangsang mudah berkomunikasi. Tanda braxton hicks merupakan tanda khas uterus dalam kehamilan. Tanda ini terjadi karena pada keadaan uterus yang membesar tetapi tidak ada kehamilan misalnya pada mioma uteri tanda braxton hicks tidak ditemukan.

Berdasarkan data subyektif dan obyektif, Diagnosa Kebidanan Ny. N umur 29 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 2 hari, intrauteri letak memanjang punggung kiri, preskep,divergent. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya trimester 3 yaitu pendarahan pervaginam melalui jalan lahir, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang, jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera periksakan kebidan atau tenaga kesehatan lainnya. Menurut jurnal Wd Erti 2022, dengan judul *“Hubungan Antara Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan”* Tanda bahaya kehamilan trimester III (29 – 42 minggu) yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di muka atau tangan, pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini). Pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan terakhir ibu hamil yang memberikan pengetahuan sehingga perilaku ibu hamil berubah menjadi lebih positif terhadap deteksi dini tanda bahaya kehamilan, sumber informasi yang diperoleh ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang bisa berasal dari tenaga kesehatan ataupun media sosial karena adanya perkembangan teknologi (internet), sosial budaya di lingkungan sekitar tempat tinggal ibu hamil terhadap sikap dan kepercayaan tentang tanda bahaya kehamilan, pengalaman ibu hamil terutama yang sudah pernah hamil sebelumnya, sosial ekonomi yang baik dari ibu hamil akan mempermudah dalam meningkatkan pengetahuannya (Sumarmi et al., 2023). Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, bidan sudah menjelaskan tanda bahaya pada trimester 3.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan di mulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Manik, 2024). Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13

minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2020). Penulis menyimpulkan bahwa usia kehamilan yang dialami Ny. N pada saat proses persalinan yaitu 39-40 minggu, dimana hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada sehingga menurut penulis terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala 1 Ny. N mengatakan kencang-kencang pada tanggal 29 Maret 2026 jam 01.30 Wita, pada tanggal 29 Maret 2026 jam 02.30 Wita, Ny. N datang ke PMB Wiwit Purbaningsih. Ny. N mengatakan perut kencang-kencang semakin sering dan merasakan kontraksi yang adekuat dan teratur dengan durasi yang lama disertai dengan keluarnya lendir darah, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil ibu mengalami pembukaan serviks 5 cm. Menurut teori ala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam (Abdullah et al., 2025). Pada jam 07.30 WITA dilakukan kembali pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 10 cm. Menurut penulis berdasarkan data subjektif anamnesa tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena lama kala 1 fase aktif berlangsung selama 4 jam, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada multigravida 2 cm tiap jam.

Untuk mengurangi nyeri persalinan menggunakan teknik nonfarmakologi dapat dilakukan massage counter pressure. Nyeri persalinan dapat menyebabkan penderitaan bagi ibu dan kesehatannya. Penatalaksanaan kasus Ny. N untuk mengurangi nyeri maka dilakukanlah counterpressure. Berdasarkan jurnal Tya Lestari tahun 2021 dengan judul “Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Rahayu Ungaran” menunjukkan bahwa pemberian teknik counter pressure pada nyeri pada persalinan kala I terhadap ibu yang bersalin di Klinik Rahayu dapat mengurangi nyeri dalam persalinan, hal ini dibuktikan berdasarkan adanya penurunan hasil setelah dilakukannya teknik counter pressure atau posttest. Artinya pemberian teknik counter pressure adalah metode yang paling efektif untuk menurunkan/mengurangi nyeri pada ibu yang menjalani proses persalinan.

Kala II Berdasarkan kasus Ny. N pada kala II Ny. N mengatakan ingin meneran dan terasa keluar air-air dari jalan lahir, Dari data di kala II dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, pembukaan sudah lengkap (10 cm), adanya tanda gejala kala II yaitu doran, tekus, perjol, dan vulka, Ny. N pada pukul 07:30 Wita dijumpai tanda-tanda inpartu kala II, ibu mengatakan sangat mules seperti ingin BAB yang tak tertahankan dan ingin mengejan, ibu merasa ada yang mengganjal di jalan lahir, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, terdapat pengeluaran lendir darah hasil periksa dalam pembukaan lengkap. Hal tersebut terjadi karena adanya tekanan dari bagian terendah janin terhadap otot dasar panggul, dorongan mengejan ibu dan adanya his yang kuat. dan bayi telah lahir. Menurut teori persalinan Kala II dimulai ketika pembukaan 10 cm (serviks sudah lengkap) dan lahirnya bayi. Pada Kala II batas waktu untuk primigravida 120 menit atau 2 jam dan pada multigravida 60 menit atau 1 jam (Manik, 2024). Pada kasus Ny. N berdasarkan hasil anamnesa mengatakan bahwa merasa ingin mengejan pada pukul 07.30 Wita. Bayi lahir pukul 07.32 Wita jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3.495 gram dengan panjang badan 50 cm, APGAR score: 7/9. Lama Kala II pada Ny. N adalah 2 menit. Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori karena menurut teori batas waktu kala II multigravida 60 menit atau 1 jam.

Kala III pada Ny. N mengatakan mules dan keluar darah, Berdasarkan pemeriksaan pada Ny. N adanya semburan darah dari vagina, tali pusat memanjang,. Hal ini sesuai dengan teori (Hutomo & Ariescha, 2023), mengemukakan bahwa setelah persalinan ibu akan merasa mulas karena adanya kontraksi rahim. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pukul 07.37 WITA penulis melakukan penyuntikan oksitosin 1/3 paha bilateral. Pukul 07.37 WITA plasenta lahir spontan lengkap. Persalinan kala tiga biasanya

berlangsung antara 5 sampai 15 menit. Bila lewat dari 30 menit, maka persalinan kala tiga dianggap panjang/lama yang berarti menunjukkan adanya masalah potensial. Saat plasenta dilahirkan maka rahim berkontraksi (mengeras dan menyusut) untuk menghentikan perdarahan dari tempat perlekatan plasenta. Sebagian besar perdarahan postpartum berasal dari tempat perlekatan plasenta ataupun adanya retensio plasenta (Hutomo & Ariescha, 2023). Penulis berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena pada saat pengeluaran plasenta tidak lebih dari 30 menit yaitu 12 menit dan tidak terjadi perdarahan pada ibu selama kala III.

Kala IV Ny. N mengatakan nyeri pada jalan lahir, dan mules. Berdasarkan hasil pemeriksaan obyektif, persalinan kala IV Ny. N berlangsung selama 2 jam pertama, perdarahan $\pm$ 200 cc, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras dan bundar, dilakukan IMD selama 1 jam. Terdapat ruptur pada perineum. Dilakukan pemantauan pasca persalinan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Pemantauan dan observasi harus dilakukan pada kala IV sebab perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama setelah persalinan (Hutomo & Ariescha, 2023). Menurut penulis Ny. N pada kala IV fisiologis dan termasuk normal serta perdarahan dalam batas normal tidak melebihi batas maksimal. Menurut teori (Manik, 2024), kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum dan perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 500 cc. Asuhan yang diberikan meliputi mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus, memeriksa keadaan ibu dan bayi, mengobservasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dan kandung kemih. Pada kasus Ny. N tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena sudah dilakukan pemantauan pada 2 jam pertama pasca persalinan dan tidak ditemukan masalah selama pemantauan.

Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Pada masa nifas Ny. N baru dilakukan kunjungan empat kali kunjungan masa nifas yaitu 4 hari postpartum, 12 hari post partum, 17 hari postpartum, dan 30 hari post partum. Menurut (Munthe, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care), 2019), standart kunjungan nifas adalah sebanyak 4 kali yaitu 6-48 jam setelah persalinan, 3-6 hari setelah persalinan, 7-15 hari setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan . Kunjungan nifas yang dilakukan pada Ny. N waktu kunjungan sudah sesuai dengan teori tetapi masih kurang kunjungan 6 minggu setelah masa nifas. Berdasarkan data subyektif Ny. N mengatakan baru selesai melahirkan jam 07.32 WITA, perut terasa mules-mules, nyeri pada luka jahitan, dan keluar darah dari jalan lahir . Berdasarkan hasil pemeriksaan obyektif Ny. N dalam batas normal dan terdapat luka jahitan perineum tampak kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, lochea rubra. TFU sepusat. Menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017), lochea rubra: hari ke 1-2, berwarna gelap sampai kehitaman, lokea sanguinolenta: hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir yang berwarna kecoklatan, lokea serosa: hari ke 7-14 berwarna kekuningan, dan lokea alba: hari ke 14 setelah masa nifas, hanya merupakan cairan putih. 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.

Berdasarkan pemeriksaan subyektif dan obyektif di dapatkan diagnosa kebidanan Ny. N umur 29 tahun P2A0 Post Partum Spontan 4 hari. Pada penatalaksanaan bidan memberikan KIE tentang involusi uteri, perawatan luka perineum, mobilisasi dini ibu nifas, personal hygiene masa nifas. Menurut (Yanti, 2021), perawatan luka perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyehatkan daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada Wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi. Personal hygiene dan kebersihan

dalam perawatan diri harus dipantau, terutama pada daerah kemaluan dan luka. Cara pemakaian pembalut dan perawatan luka harus tepat untuk menghindari terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka (Nur Asyifa et al., 2023). Ibu nifas juga harus mendapatkan Edukasi tentang personal hygiene berdasarkan jurnal Lalita dkk, tahun 2024 dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Personal Hygiene” Masa nifas (puerperium) adalah dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya Plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan Parous artinya melahirkan. Jadi, puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat alat kandungan kembali seperti pra hamil. Salah satu kebutuhan pada masa nifas yaitu menjaga kebersihan diri (Personal Hygiene). Personal hygiene merupakan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, yang bisa dikenal dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Kegiatan personal hygiene tidak hanya melibatkan apa yang harus dilakukan (kebersihan diri mandi, berpakaian, toilet dan makan) tetapi juga berapa, kapan, dimana, dengan siapa dan bagaimana.

Asuhan kebidanan pada Masa Nifas kunjungan ke 1

Pada pengkajian tanggal 02 April 2026 pukul 20.00 WITA pada Ny. N umur 29 tahun mengatakan perut terasa mules-mules dan keluar darah di jalan lahir sedikit-sedikit. Ibu mengatakan sudah menyusui bayi walaupun ASI keluar sedikit dan mengantuk karena sering terbangun menyusui di malam hari. Kunjungan hari ke 2 hari TFU 2 jari di bawah pusat, kemudian saat kunjungan ketiga 17 hari, TFU Ny. N sudah tidak teraba di atas symphysis, dan kunjungan keempat 4 minggu TFU normal. Menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017), lokea rubra: hari ke 1-2, berwarna gelap sampai kehitaman, lokea sanguinolenta: hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir yang berwarna kecoklatan, lokea serosa: hari ke 7-14 berwarna kekuningan, dan lokea alba: hari ke 14 setelah masa nifas, hanya merupakan cairan putih. Hasil pemeriksaan PPV pada Ny. N dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan nifas pada Ny. N dilakukan pemeriksaan meliputi kontraksi, TFU, PPV, periksa adanya tanda bahaya masa nifas, pastikan ibu mendapatkan cukup makan, pastikan ibu menyusui dengan baik, dan berikan konseling tentang teknik menyusui yang benar dan melakukan hypnobreastfeeding. Pada penatalaksanaan bidan mengajarkan ibu untuk menyusui bayi dengan benar, berdasarkan jurnal Wita dkk, tahun 2021 dengan judul “Cara Menyusui Yang Benar Pada Bayi Berdasarkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu”. Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Kegiatan menyusui terlihat sangat mudah, tetapi hal tersebut diperlukan pengetahuan dalam melaksanakan pemberian ASI dengan tepat dan benar. Teknik menyusui adalah suatu cara yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui: duduklah dengan posisi yang enak dan santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan, gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu. Berdasarkan jurnal Ayudita tahun 2023 dengan judul “Pengaruh Pemberian Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Motivasi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Itam Tahun 2023” Keunggulan dari penggunaan hipnosis dalam hypnobreastfeeding adalah sebagai sarana relaksasi, biayanya relatif rendah karena tanpa penggunaan obat-obatan, metode yang digunakan relatif sederhana sehingga mudah dipahami dan dipraktikkan oleh orang banyak, termasuk subjek, dapat dilakukan sendiri oleh subjek (ibu menyusui) dan cukup dibantu oleh satu terapis (bidan), dapat menyehatkan unsur tindakan, perilaku, hasrat, semangat, motivasi, inisiatif, kebiasaan buruk, dan lain-lain, serta mempersiapkan ibu agar berhasil pada masa menyusui dan mempersiapkan bayi menjadi generasi yang sehat, cerdas dan kreatif. Hypnobreastfeeding itu membantu ibu untuk lebih relaks sehingga dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin untuk

kelancaran produksi ASI (Noviani et al., 2025).

Asuhan kebidanan pada Masa Nifas kunjungan ke 2

Berdasarkan data subyektif, Ny. N mengatakan ASI sudah keluar dan ingin memperbanyak asi, dan ini sudah hari ke 12 melahirkan. Perubahan psikologi yang dapat terjadi selama masa nifas menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017), Fase Letting Go Periode yang biasanya terjadi setiap ibu pulang ke rumah, pada ibu yang bersalin di klinik dan sangat berpengaruh pada waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarganya. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. Berdasarkan data obyektif pendarahan nifas lochea sanguinolenta, ada pengeluaran darah berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas darah, jumlah + 5 cc. Payudara sudah keluar asi, dan tfu pertengahan pusat dan simpisis, Menurut Sulistyawati (2019), Lochea serosa merupakan cairan berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum leukosit dan robekan laserasi plasenta, keluar pada hari 7 sampai hari ke 14.

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan adalah memberikan KIE tentang Nutrisi pada ibu nifas dan pijat oksitosin, Gizi masa nifas yang harus dipenuhi adalah mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari, diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin), minum minimal 3 liter/hari (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan jurnal Siti Roudhotul Jannah tahun 2024 judul “Kebutuhan Nutrisi Ibu Menyusui” Masa menyusui adalah periode yang sangat krusial bagi kesehatan ibu dan bayi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang memberikan segala kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Nutrisi yang tepat dapat mempercepat penyembuhan luka perineum, karena asupan gizi yang baik membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh, memperbaiki jaringan yang rusak, dan mengurangi risiko infeksi. Protein, vitamin C, zinc, dan asam lemak omega-3 adalah beberapa nutrisi yang sangat penting dalam proses penyembuhan luka. Ibu nifas yang mengonsumsi makanan bergizi seimbang memiliki peluang lebih besar untuk pulih lebih cepat dan mengurangi komplikasi yang mungkin timbul dari luka perineum (Sukma et al., 2017). Selain itu, perhatian terhadap hidrasi juga penting, mengingat bahwa ASI sebagian besar terdiri dari air. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang yang dimulai dari tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas, berguna untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin juga berfungsi untuk merangsang reflex let down sehingga meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, meningkatkan produksi ASI dan mengurangi sumbatan pada saluran produksi ASI sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Shella Afriany et al., 2024).

Asuhan kebidanan pada Masa Nifas kunjungan ke 3

Pada Tanggal 15 April 2026 Ny. N mengatakan ingin mengetahui tentang alat kontrasepsi, Ny. N mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apa pun dan tidak pernah operasi. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. N semua dalam batas normal, pendarahan masa nifas lochea serosa, warna flek flek darah kecoklatan dan kekuningan, payudara: ASI keluar lancar dan banyak, penurunan TFU normal, Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), lochea serosa merupakan cairan berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum leukosit dan robekan laserasi plasenta, keluar pada hari 7 sampai hari ke 14.

Penatalaksanaan asuhan kunjungan ibu nifas ketiga (2 minggu) yaitu memberikan konseling kepada ibu macam macam, keuntungan dan efek samping alat kontrasepsi. Menurut teori (Winarsih & Dwihestie, 2025), kunjungan ibu nifas standar asuhan yaitu memberi konseling untuk KB secara dini. Memberikan Edukasi tentang KB pada ibu nifas adalah salah satu upaya untuk menjarakkan kehamilan, menurut jurnal Noviyati dkk, tahun 2024 dengan judul “Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie) Tentang Kontrasepsi Sebagai Upaya Mengatur Jarak Kehamilan Yang Sehat Pada Ibu Menyusui”. Wanita Usia Subur (WUS) yang sedang menyusui merupakan akseptor KB penting, karena masa ini

merupakan masa menjarangkan kehamilan dengan jarak minimal 2 tahun dalam rangka optimalisasi kesehatan reproduksi dan menyusui bagi bayi. Pemilihan alat kontrasepsi (alkon) yang tepat dalam masa menyusui difokuskan salah satunya agar tidak mengganggu produksi ASI. Salah satu upaya peningkatan pemilihan alkon yang tepat adalah dengan meningkatkan pengetahuan sehingga ibu menyusui dapat memperoleh preferensi alkon yang sesuai dengan kebutuhan.

Asuhan kebidanan pada Masa Nifas kunjungan ke 4

Pada kunjungan ke 4 tanggal 29 April 2026 Ny. N mengatakan tidak ada keluhan. Perubahan psikologi yang dapat terjadi selama masa nifas. Menurut (Khasanah & Sulistyawati, 2017), Fase Letting Go Periode yang biasanya terjadi setiap ibu pulang ke rumah, pada ibu yang bersalin di klinik dan sangat berpengaruh pada waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarganya. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. Berdasarkan pemeriksaan Ny. N dalam batas normal, dan pemeriksaan genitalia darah nifas sudah tidak ada, dan luka perineum tidak ada tanda infeksi. Darah nifas yang keluar hingga hari ke-30 pasca melahirkan adalah hal yang umum dan normal. Perdarahan ini akan mengalami perubahan warna dari merah terang menjadi merah muda, coklat, hingga putih kekuningan seiring waktu. Jika darah nifas kembali berwarna merah segar setelah 30 hari, perlu diperiksa apakah ini menandakan sisa plasenta atau telah kembali subur.

Pada penatalaksanaan bidan memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, Masa nifas merupakan masa organ-organ reproduksi Kembali ke keadaan semula sebelum hamil yang membutuhkan waktu sekitar enam bulan untuk Kembali normal. Tanda bahaya masa nifas atau pascapersalinan merupakan tanda-tanda abnormal yang menunjukkan bukti adanya bahaya atau komplikasi pada ibu nifas. Tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan post partum, lochea yang berbau busuk, sub-involusi uterus, tromboflebitis, nyeri pada perut dan pelvis, depresi setelah persalinan, pusing dan lemas yang berlebihan, suhu tubuh ibu $>38^{\circ}\text{C}$. Pada salah satu tanda bahaya masa nifas yang berkaitan dengan suhu tubuh apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi nifas pada alat genitalia (Triastin & Nabila, 2024). Konseling mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas tersebut sangat penting dan diperlukan, karena masih banyak ibu atau wanita yang sedang hamil atau pada masa nifas belum mengetahui tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, baik yang diakibatkan masuknya kuman ke dalam alat kandungan seperti eksogen (kuman datang dari luar), autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh) dan endogen (dari jalan lahir sendiri) (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan pada By. Ny. N dilakukan sebanyak 4 kali, pada usia By. Ny. N umur 2 jam, kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 4 hari, dan kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari ke 12, dan kunjungan neonatus keempat pada hari ke 17. Menurut Kemenkes (Kementerian Kesehatan) tahun 2022 adalah pelayanan kesehatan bayi baru lahir (neonatus) yang dilakukan minimal tiga kali selama masa neonatal (0-28 hari). Kunjungan tersebut dikenal sebagai Kunjungan Neonatal (KN) 1, KN 2, dan KN 3. Kunjungan Neonatal 1 (KN1): Dilakukan pada 6 jam hingga 48 jam setelah kelahiran., Kunjungan Neonatal 2 (KN2): Dilakukan pada hari ke-3 hingga ke-7 setelah kelahiran., Kunjungan Neonatal 3 (KN3): Dilakukan pada hari ke-8 hingga ke-28 setelah kelahiran. Tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Berdasarkan kasus Ny. N mengatakan bayi By. Ny. N lahir jam 07.32 WITA, menangis kuat dan jenis kelamin laki-laki, setelah bayi lahir, bayi dilakukan IMD dan sudah diberikan suntikan vit. K dan salep mata pada 1 jam pertama Pada data obyektif pemeriksaan fisik By. Ny. N dalam batas normal, pemeriksaan antropometri, berat lahir 3.945 gram, panjang badan 50 cm, LK/LD/LP: 32cm/34cm/32 cm, lila 9 cm. N:

142X/menit, R:40x/menit, S:36,6⁰C.

Berdasarkan teori, bayi baru lahir dengan berat badan normal sebesar 2.000-4.000 gram dan panjang badan 48-50 cm. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan dan panjang badan bayi Ny. N dalam kategori normal. Ibu mengatakan bayi lahir dalam keadaan sehat tanpa komplikasi apapun. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas, bayi cukup bulan, bayi tidak megap-megap, warna kulit kemerahan, tidak cyanosis, bayi bergerak aktif. Hal ini berdasarkan teori yang dikemukakan (Zakiyah et al., 2020) yang menyatakan bahwa segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas secara cepat dan tepat (0-30 detik) untuk membuat diagnosa agar cepat dilakukan asuhan berikutnya. Adapun yang dinilai pada bayi adalah bayi cukup bulan, usaha nafas bayi, bayi menangis keras, warna kulit bayi terlihat cyanosis atau tidak, gerakan tonus otot bayi, frekuensi jantung bayi. Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, karena telah dilakukan penilaian selintas pada By Ny. N dan tidak ditemukan adanya penyulit. Pada pemeriksaan antropometri yang dikemukakan oleh (Ernawati et al., 2023) bahwa denyut jantung bayi antara 110-180x/menit, suhu tubuh bayi antara 36,5 - 37,5 oC. Pernafasan bayi antara 40-60 x/menit. Pemeriksaan antropometri menurut berat badan 2100-4000 gram, panjang badan antara 44-53 cm, lingkar kepala antara 31-36 cm, lingkar dada antara 30-34 cm, dan lingkar lengan ≥ 9 cm.

Berdasarkan data subyektif dan obyektif didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny. N umur 2 jam Bayi baru lahir Normal. Dan untuk penatalaksanaan penulis memberikan imunisasi HB-O secara IM pada paha kanan bayi.

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus karena pemeriksaan antropometri pada bayi normal dan tidak ada masalah. Bayi Ny. N setelah lahir diberikan salep mata antibiotik, hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian salep mata ini bertujuan untuk pengobatan profilaktik mata yang resmi untuk *Neisseria gonorrhoea* yang dapat menginfeksi bayi baru lahir selama proses persalinan melalui jalan lahir (Wira Sarwa et al., 2025). Pemberian Vit K dilakukan setelah pemberian salep mata yaitu dengan cara disuntikkan di paha kiri. Dosis pemberian Vit K adalah 1 ml yang mengandung Vit K 1 mg. Menurut teori penyuntikan Vit.K bertujuan untuk mencegah perdarahan yang bisa muncul karena kadar protombin yang rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah imunisasi HB0 yang dilakukan 1 jam setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori, bahwa pemberian imunisasi HB0 pada usia 0 hari sampai 7 hari, tujuan imunisasi HB0 adalah untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati (Nurtilawati et al., 2024). Dari pemeriksaan fisik di dapatkan hasil yang normal salah satu contoh pada kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan fisik mulai dari kepala sampai ekstremitas, dan didapatkan hasil yang normal, tidak ada kelainan pada bayi Ny. N dilakukan pemeriksaan abdomen tidak ada meteorismus, tali pusat bayi masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan pada tali pusat, pada pemeriksaan antropometri ciri-ciri bayi lahir normal yaitu normal berat badan bayi baru lahir yaitu 2100-4000 gram, panjang badan yaitu 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, semua reflek baik (Nurtilawati et al., 2024). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan pada Neonatus Kunjungan ke-1

Pada tanggal 02 April 2026 jam 19.30 WITA, ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK. Menurut (Manik, 2024), Bayi usia 2 hari masih termasuk bayi baru lahir (neonatus) dengan usia 0-28 hari. Pada usia ini, bayi masih beradaptasi dengan lingkungan baru setelah lahir. Pada usia 1-3 hari, bayi akan mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran pertama bayi berwarna hitam dan lengket. Mekanisme mekonium ini menandakan usus bayi bekerja dengan baik. kunjungan neonatus I (KN I) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, riwayat eliminasi, bayi sudah mengeluarkan mekonium.

Kunjungan pertama neonatus ditetapkan diagnosa kebidanan By. Ny. A umur 4 hari fisiologis. Pada usia 4 hari, bayi umumnya fokus pada kebutuhan dasar seperti tidur,

menyusu, dan merespons rangsangan. Perencanaan yang diberikan pada kunjungan pertama By. Ny. N adalah beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, periksa adanya tanda bahaya pada bayi baru lahir, jaga kehangatan bayi, pastikan tali pusat dalam keadaan kering dan bersih, motivasi ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI saja tanpa tambahan makanan apapun sampai 6 bulan, pastikan ibu telah menyusui dengan baik dan dengan teknik menyusui yang benar, beritahu pada ibu bahwa 7 hari kemudian bidan akan datang ke rumah untuk memantau kondisi ibu dan bayi.

Asuhan Kebidanan pada Neonatus Kunjungan ke-2

Pada tanggal 10 April 2026, penulis melakukan kunjungan neonatal ke 2 pada saat By. Ny. N pada usia 12 hari. Dari pengkajian, ibu mengatakan bayi mau menyusui, dan tidak ada masalah. Bayi juga aktif bergerak dan tidak mengalami kuning. Kunjungan Neonatus II (KN II) pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran, Berdasarkan teori, bayi baru lahir akan kehilangan berat badan dalam 5-7 hari pertama kehidupannya. Penurunan berat badan 5% dianggap normal untuk bayi yang diberi susu formula, sedangkan 7-10% dianggap normal untuk bayi yang disusui dengan ASI (WHO, 2019). Oleh karena itu, dapat disimpulkan dianosanya adalah By. N umur 12 hari dengan neonatus fisiologis. Penatalaksanaan yang dilakukan penulis adalah memberi edukasi tentang perawatan tali pusat, memberi kehangatan pada bayi, pemberian ASI eksklusif secara on demand dan tanda bahaya bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Asuhan Kebidanan pada Neonatus Kunjungan ke-3

Pada tanggal 15 April 2026, berdasarkan teori, bayi baru lahir akan kehilangan berat badan dalam 5-7 hari pertama kehidupannya. Penurunan berat badan 5% dianggap normal untuk bayi yang diberi susu formula, sedangkan 7-10% dianggap normal untuk bayi yang disusui dengan ASI (WHO, 2019). Oleh karena itu, dapat disimpulkan dianosanya adalah By. N umur 17 hari dengan neonatus fisiologis. Penatalaksanaan yang dilakukan penulis adalah memberi edukasi tentang perawatan tali pusat, memberi kehangatan pada bayi, pemberian ASI eksklusif secara on demand, tanda bahaya bayi dan penjadwalan imunisasi bayi. Kunjungan neonatal penting untuk dilaksanakan karena bayi baru lahir akan mendapatkan pelayanan komprehensif dengan melakukan pemeriksaan melalui pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, pelaksanaan ASI Eksklusif, pemberian injeksi vitamin K1, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi, konseling terkait permasalahan kesehatan bayi dan seterusnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan jurnal Yellyta 2023 dengan judul “Pentingnya Imunisasi Pada Bayi Dan Balita di Jorong Kapalo Koto Sungai Pua Kabupaten Agam”, Imunisasi berasal dari kata imun, kebal, resisten, anak di imunisasi berarti diberikan kekebalan bertahap suatu penyakit tertentu, anak kebal, atau resisten terhadap suatu penyakit, tapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (Farida2 and Prodi, 2020). Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita diantaranya adalah pengetahuan, jumlah anak, sikap petugas kesehatan, dukungan keluarga, jarak rumah, pendidikan, sikap ibu, motivasi dan sosial budaya atau kepercayaan dalam masyarakat (Rizki, 2021). Ibu balita dengan pengetahuan baik akan melakukan imunisasi dasar lengkap karena ibu mengerti tentang manfaat dari imunisasi yang dilakukan untuk balitanya, sedangkan pada ibu yang tidak mengetahui tentang imunisasi dan manfaatnya akan berdampak pada imunisasi dasar yang tidak lengkap pada balitanya.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada tanggal 07 Mei 2026, Ny. N akan diberikan KIE tentang metode kontrasepsi. Ny. N menyampaikan bahwa ia telah melahirkan anak kedua secara spontan pada tanggal 29 Maret 2026. Ia juga menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit dan tidak pernah menjalani operasi sebelumnya. Berdasarkan data subyektif dan data obyektif Diagnosa Kebidanan Ny. N umur 29 tahun P2A0 dengan calon akseptor baru pasca persalinan 40 hari. Menurut WHO, 2020 IUD pasca plasenta aman dan efektif, tetapi tingkat ekspulsinya

lebih tinggi dibandingkan ekspulsi ≥ 4 minggu pasca persalinan.

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan pada Ny. N adalah melakukan KIE tentang Metode Kontrasepsi. Salah satu yang dijelaskan adalah Intra Uterine Device (IUD) salah satu alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang memiliki berbagai bentuk, dan terdiri dari plastic polyethylenen (Sutrisminah et al., 2023). IUD adalah metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi yang lebih aman dan efektif dan memiliki efek samping yang lebih kecil dan tingkat kegagalan yang lebih rendah dibandingkan dengan pil KB, suntik dan implant (Sutrisminah et al., 2023). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, bidan sudah melakukan KIE.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N telah dilakukan mulai dari masa kehamilan dengan usia kehamilan 12 minggu sampai dengan menjadi akseptor KB dan dilakukan pendokumentasi SOAP, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : pada masa kehamilan ibu mengalami ketidaknyaman pada trimester III yaitu nyeri pinggang dan diatasi dengan senam hamil, pada persalinan dilakukan pemberian teknik counter pressure untuk mengurangi nyeri persalinan, persalinan berjalan normal dan bayi baru lahir dalam keadaan baik, masa nifas berjalan normal dan Ny. N belum memilih KB yang akan digunakan dan akan berdiskusi dengan suami. Dari asuhan yang telah diberikan, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Saran

Bagi lahan praktik diharapkan dapat mempertahankan pelayanan asuhan kebidanan yang sudah baik dan dapat memberikan/melaksanakan sesuai standart asuhan kebidanan. Bagi institusi pendidikan diharapkan menjadikan artikel ini sebagai bahan masukan dan referensi mahasiswa lainnya. Bagi pelaksana selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara baik dan benar kepada klien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih diberikan pada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kesehatan dalam menjalankan asuhan kebidanan komprehensif ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan pada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan, Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan tugas akhir ini hingga dapat terselesaikan. Terima kasih pada suami, anak-anak saya, keluarga, teman-teman Pendidikan Profesi Bidan Angkatan 11 yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Daftar Pustaka

- Abdullah, V. I., Khairani, F., & Ermasari, A. (2025). *Manajemen Kebidanan : Dari Asuhan Kehamilan Hingga Persalinan* (Oktavianis, Ed.). Get Press Indonesia.
- Afni, R., Juli, S., & Miratu. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (Teori)*. PT MEDIA PUSTAKA INDO.
- Anggita Putri, C., & Ervianasari, N. (2025). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil*.
- Ernawati, Wahyuni, S., & Aritonang, T. R. (2023). *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir* (M. Karo & Y. D. Lestari, Eds.; Jilid 1). Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Fadila, S. H. I. P., Rahayu, D. E., Titisari, I., & Rahmaningtyas, I. (2025). *Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. "A" Umur 30 Tahun dari Masa Kehamilan Hingga Masa Interval di TPMB Bdn. DS, Pare. PubHealth Jurnal*

- Kesehatan Masyarakat, 4(2), 114–121.
<https://doi.org/10.56211/pubhealth.v4i2.1173>
- Hariyati, T., Widyarningsih, A., Ningtila, A. W., Sinaga, M. A., Trinova, R., & Setiyawati, R. (2023). *Penerapan Terapi Komplementer dan KIE Pendidikan Kesehatan pada Masyarakat RW 04 Kelurahan Langensari*. 2(1), 2023.
- Hutomo, C. S., & Ariescha, P. A. Y. (2023). *Mekanisme dalam Persalinan* (M. J. F. Sirait, Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). *Buku Ajar Nifas Dan Menyusui* (R. Perdana, Ed.). CV. Kekata Group.
- Manik, R. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (L. O. Alifariki, Ed.). PT. MEDIA PUSTAKA INDO.
- Marsanda, F., & Fitriahadi, E. (2023). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis*. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (Vol. 1)*.
- Noviani, D., Yulianti, I., Padlilah, R., & Rahmawati, N. (2025). *Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di Wilayah Perbatasan Kalimantan Utara*. *Jurnal Ners Volume 9 Nomor 3 Tahun 2025*, 9, 5052–5059.
- Nur Asyifa, T., Mustofa, S., Ismunandar, H., & Trijyanthi Utama, W. (2023). *Cara-cara Mempercepat Penyembuhan Luka Medula* |, 12.
- Nurtilawati, S., Wahyudi, D. T., Alfianur, A., Handayani, F., Zulfia, R., & Ose, M. I. (2024). *Analisis Pekerjaan dan Dukungan Keluarga terhadap Cakupan Imunisasi Rutin Lengkap Bayi dan Balita pada Kelurahan Juata Laut*. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 1813–1822.
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14365>
- Shella Afriany, F., Nurrohmah, A., & Utami, N. (2024). *Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr.Soehadi Pridjonegoro Sragen*. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(3), 56–65. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i1.395>
- Sugiarto, Triana, I., Dellia Dwi Kurnia, Elsa Amanda Tanesty, Ida Ayu Damayanti, Dwi Ilpa Ningsih, Nana Maulida, Dianah Kasso, Ega Dina Vianti, Reyhan Aprilio Pratama, & Ridwan Agung Pratama. (2025). *Penerapan Akupresure Sebagai Pendekatan Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Kepala, Nyeri Pinggang Dan Nyeri Sendi Pada Masyarakat Di Desa Tunggul Pawenang*. *Journal Sains Student Research*, 3(6), 1272–1280. <https://doi.org/10.61722/jssr.v3i6.7142>
- Sukma, F., Hidayati, E., & Jamil, S. N. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS* (Cetakan 1). Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sumarmi, Nadira Yusrang, K., Patmawati, & Alwi. (2023). *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda persalinan sebelum dan setelah penyuluhan di Wilayah. Borobudur Nursing Review*, 03(02). <https://doi.org/10.31603/bnur.8848>
- Sutrisminah, E., Lisani, F., & Hudaya, I. (2023). *Faktor yang Memengaruhi Rendahnya Minat Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Intrauterine Device di Kampung Keluarga Berencana*. *Falethan Health Journal*, 10(1), 41–47.
www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Triastin, S. A., & Nabila, F. (2024). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Tanda Bahaya Pada Masa Nifas*. *Jurnal Abdi Dosen dan Mahasiswa*, 2 Number 2, 257–262. <https://doi.org/10.61930/jurnaladm>

- Winarsih, W. W., & Dwihestie, L. K. D. (2025). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas Melalui Edukasi Kebutuhan Dasar Ibu Nifas dan Manajemen Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(6), 3094–3106. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.19939>
- Wira Sarwa, I., Fasya Melivia, J., Adiyansyah, I., Nur Faizah, I., Mutmaisah, I. (2025). *Literatur Review : Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Pencegahan Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Nifas*. *Jurnal Penelitian Nusantara*, 1, 551–555. <https://doi.org/10.59435/menulis.v1i8.622>
- Yanti, F. E. (2021). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di BPM Alisah Medan Periode April-Juni 2021*.
- Yunita, P., & Pranoto, H. H. (2025). *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Pengimplementasian Akupresure pada Asuhan Kebidanan Komperensif Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di RSUD dr. H Jusuf SK Tarakan*. In *Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 4).
- Zakiah, Z., Palifiana, D. A., & Ratnaningsih, E. (2020). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir* (Z. Zakiah, Ed.; Cetakan 1). Respati Press.