

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. A Usia 30 Tahun G2P1A0 Nyeri Punggung Ringan dengan Penerapan Prenatal Yoga di Puskesmas Bojong II Kabupaten Pekalongan

Eni Trisniningtyas¹, Isri Nasifah²

¹Program Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
enitrisniningtyas89@gmail.com

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

Korespondensi Email: enitrisniningtyas89@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2026-05-17 Accepted, 2026-05-22 Published, 2026-06-24	<i>Comprehensive midwifery care is a comprehensive midwifery management care starting from pregnant women, childbirth, to newborns so that childbirth can take place safely and the baby born is safe and healthy until the postpartum period. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborns are physiological conditions but in the process there is a possibility of a condition that can threaten the life of the mother and baby and can even cause death. Continuity of Care (COC) Midwifery Care is continuous midwifery care provided to mothers and babies starting during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning, with the existence of COC care, the development of the mother's condition at all times will be monitored well, in addition, continuous care carried out by midwives can make mothers more trusting and open because they already know the care provider, COC midwifery care is one of the efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate The purpose of this study is to provide Continuity of Care (CoC) Midwifery Care to Mrs. A, 30 years old, at Doro I Health Center. 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 research was conducted in December 2025 - February 2026. From the results of the provision of pregnancy care, a problem was found, namely the mother often experienced pain in the lower back, the care provided was to provide massage to pregnant women from the back and extremities to reduce complaints of back pain during TM III, informing mothers of TM III discomfort such as back pain. During the mother's delivery process at Bojong II Health Center, Pekalongan Regency, delivery assistance was carried out through normal vaginal delivery, the baby was born</i>
<i>Keywords : Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB</i> Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.	

spontaneously. On the third day postpartum, Mrs. A complained that her breast milk was not yet smooth, the mother was able to carry out her role as a mother well. The mother was given oxytocin massage care to facilitate breast milk, given counseling about various contraceptive methods including advantages, disadvantages, side effects and effectiveness. In newborn care, all findings were within normal limits. Mrs. A was given HB0 immunization, vitamin K, eye ointment, and SHK. Meanwhile, in family planning care, Mrs. A used a 3-month injection. It is hoped that health workers can provide comprehensive midwifery care with correct procedures and according to the client's needs, as well as implement complementary care as a non-pharmacological therapy in midwifery care.

Abstrak

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Tujuan penelitian ini mampu memberikan Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (CoC) Pada Ny. A umur 30 Tahun di Puskesmas Bojong II. 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 10 November 2025 – 8 Februari 2026. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu sering mengalami nyeri pada punggung bagian bawah, Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu cara gerakan-gerakan prenatal yoga yang bisa mengurangi nyeri punggung, memberitau ibu ketidaknyamanan TM III

seperti sakit punggung. Pada proses persalinan ibu di Puskesmas Bojong II Kabupaten Pekalongan, dilakukan pertolongan persalinan secara persalinan normal pervaginam bayi lahir spontan. Pada hari ketiga post partum, Ny. A mengeluh ibu ASI nya belum lancar, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Ibu diberikan asuhan massage oksitosin untuk memperlancar ASI, diberikan konseling tentang macam-macam metode alat kontrasepsi meliputi kelebihan, kekurangan, efek samping dan efektivitasnya. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, By Ny A diberikan imunisasi HB0, vitamin K, salep mata dan SHK. Sedangkan pada asuhan KB Ny. A menggunakan KB suntik 3 bulan. Diharapkan tenaga kesehatan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien, serta menerapkan asuhan komplementer sebagai terapi nonfarmakologi dalam asuhan kebidanan.

Pendahuluan

Kehamilan sebagai suatu kondisi seorang perempuan sedang mengandung janin didalam rahimnya selama sembilan bulan atau selama janin berkemih, tekanan dan ketidaknyamanan pada perinium, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kram kaki, dan oedema pergelangan kaki. Kehamilan sendiri dianggap sebagai sebuah proses normal yang biasa terjadi, namun dalam proses tersebut seringkali muncul berbagai gangguan yang harus ditangani secara hati-hati (Kasmianti *et al.*, 2023).

Selama proses kehamilan berlangsung ada beberapa perubahan fisik yang terjadi sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil di trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, pusing (anemia), nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, sambelit atau sulit BAB (Buang Air Besar), kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, tangan dan wajah, mudah lelah, munculnya kontraksi, sensitive/lebih keemosional, dan meningkatkan berat badan, meningkatkan kecemasan, meningkatkan TFU (tinggi fundus uteri), dan terjadinya pembesaran pada perut (Rahmadhena dan Mulyanti, 2023).

Selain itu kehamilan yang terjadi perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil trimester ke III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran. Ibu mulai khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan dia melahirkan rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan Body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelak, ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Widaryanti dan Febriati, 2020)

Prevalensi nyeri punggung saat kehamilan di Australia dilaporkan sebanyak 70%. Prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil pada usia kehamilan lebih dari 21 minggu di Malaysia terdapat 36,5% dengan nyeri ringan, 46% untuk nyeri sedang, dan 17,5% untuk nyeri berat. Sementara, nyeri punggung yang dialami ibu hamil berdasarkan laporan. Di Indonesia terdapat 5.298.285 orang ibu hamil, tingkat prevelensi nyeri di Indonesia didapatkan bahwa 68% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang, dan 32% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas ringan. Sedangkan di wilayah Provinsi Jawa Tengah jumlahnya ada 314.492 orang ibu hamil hamil yang mengalami nyeri punggung. Untuk wilayah kabupaten Semarang 47.734 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung (Prabandari dan Sofiana, 2024)

Nyeri punggung adalah masalah keluhan nyeri kompleks yang paling sering terjadi di dunia maupun Indonesia. Nyeri punggung pada ibu hamil trimester 3 merupakan keluhan

umum yang sering terjadi di kalangan ibu hamil. Nyeri punggung biasanya terjadi apabila adanya perubahan hormon pada kehamilan yang kadar hormon relaksin meningkat. Hal ini bisa memengaruhi kelenturan jaringan ligamen yang pada akhirnya bisa meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan bisa berdampak, sehingga terjadi ketidaknyamanan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa yang tidak nyaman (Yati *et al.*, 2025).

Seringkali ibu hamil mengabaikan gejala yang dialaminya, sehingga ketika tubuh melakukan perubahan maka yang terjadi adalah munculnya keluhan-keluhan yang mungkin sebenarnya bisa cegah. Untuk menjaga kesehatan ibu dan janin serta mendukung kebutuhan dasar pada ibu hamil Trimester III perlu adanya pendukung. Salah satunya asuhan yang diberikan untuk mengurangi ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu olahraga. Olahraga bagi ibu hamil memang melelahkan, namun dari rasa lelah inilah yang membuat mengurangi keluhan-keluhan yang ibu hamil alami. Upaya untuk mengatasi keluhan nyeri punggung dapat diatasi dengan terapi nonfarmakologi seperti mandi air hangat, kompres panas dan dingin, latihan pernapasan dalam, terapi musik, aromaterapi, relaksasi, massage, akupuntur, dan prenatal yoga (Nurjanah, 2025).

Olahraga untuk ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung yang dianjurkan adalah prenatal yoga. Prenatal yoga dapat mengurangi nyeri punggung karena dapat melenturkan otot-otot disekitar tulang punggung dan kelenturan tubuh. Sehingga rasa nyeri akan berkurang dan pergerakan tubuh akan terasa nyaman. Yoga memberikan pengaruh positif pada kesehatan dan gaya hidup dengan mengubah gaya berpikir, perasaan dan reaksi kita terhadap situasi kehidupan yang sedang kita jalani.

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Gustina tahun 2020 dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan prenatal yoga, sebagian besar ketidaknyamanan yang sering dirasakan pada ibu hamil yaitu nyeri punggung sebanyak 21 orang (65,6%) dan setelah dilakukan prenatal yoga 4x selama 4 minggu dengan teratur responden merasakan bahwa nyeri punggung sudah mulai berkurang yang berjumlah 15 orang (46,9%). Maka apabila prenatal yoga dilakukan secara teratur selama masa kehamilan mampu mengurangi rasa ketidaknyamanan kehamilan pada trimester II dan III dibandingkan dengan yang tidak melakukan prenatal yoga secara tidak teratur. Oleh karena itu, diperlukan penanganan secara nonfarmakologis atau terapi komplementer yang memiliki efek samping minimal.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas hingga keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP. Pelayanan yang dilakukan adalah dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. A usia 30 Tahun G2P1A0 Nyeri Punggung Ringan Dengan Penerapan Prenatal Yoga Di Puskesmas Bojong II Kabupaten Pekalongan”.

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 10 November 2025 sampai 8 Februari 2026, Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bojong II Kabupaten Pekalongan dan Rumah Ny. A. 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 piker manajemen Varney, sedangkan

data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 2x, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil dan Pembahasan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pertama kali dilakukan oleh penulis dilakukan tanggal 10 November 2025 ditemukan data Ny. A 30 tahun G2P1A0 umur kehamilan 32 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang puki, presentasi kepala, konvergen. Ny. A mengatakan mengeluh nyeri punggung. Hasil pemeriksaan objektif yang didapatkan yaitu, kondisi umum baik, kesadaran compos mentis, hal ini sesuai teori (Anggraini et al., 2022) karena Ny. A dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 112/78 mmhg, nadi 80 x/m, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/m, MAP 89,3 mmhg, dari hasil pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Asuhan yang dilakukan dengan mengajarkan ibu cara gerakan-gerakan prenatal yoga yang bisa mengurangi nyeri punggung. Pertama melakukan gerakan pemanasan, pernapasan, peregangan otot leher dan tangan. Kedua gerakan inti cat back stretch-cow pose (untuk meregangkan seluruh punggung), Trunk twist (untuk meregangkan punggung dan torso bagian atas, rocking back arch (untuk meregangkan dan menguatkan otot punggung, pinggul dan perut, arm raises (untuk menguatkan bahu dan punggung atas). Gerakan penutup peregangan lutut, peregangan otot kaki dan gerakan savana. Prenatal yoga dilakukan secara teratur selama masa kehamilan mampu mengurangi rasa ketidaknyamanan (Prabandari dan Sofiana, 2024). Dilakukan 1 minggu dengan 1-2 kali durasinya 1 jam selama 2 minggu dan minum air putih yang banyak.

Dari hasil pengkajian kunjungan kedua pada tanggal 15 Desember 2025 pukul 09.00 WIB di Posyadu desa Wangandowo di dapatkan diagnosa kebidanan Ny. A umur 30 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala, konvergen. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/68 mmhg, Nadi 83 x/m, Suhu 36,7°C, Respirasi 20 x/m dengan tidak ada keluhan, dari hasil pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Di berikan asuhan konseling gizi seimbang, perubahan psikologi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan TM III dan anjuran ibu untuk minum mikronutrien (MMS) secara teratur dan jadwal kunjungan ulang.

Pada kunjungan ketiga dilakukan di rumah pasien pada tanggal 4 Januari 2026 didapatkan diagnosa kebidanan Ny. A umur 30 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala, divergen. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 110/60 mmhg, nadi 80 x/m, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/m, MAP 76,6 mmhg, dari hasil pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Handayani et al., 2025), diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan seberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif.

Hal ini sesuai dengan teori menurut (Agustini et al., 2023), diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan seberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif. Diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa.

Persalinan

Kala I persalinan Pada Ny. A dimulai tanggal jam 03.00 WIB ibu datang ke Puskesmas Bojong II, ibu mengatakan 8 Januari 2026 mengeluarkan lendir banyak dan keluar sedikit darah dari vagina serta perut merasakan mulas dan kencang sejak jam 22:30 WIB, dari keluhan yang disampaikan Ny. A merupakan tanda tanda persalinan, tanda -

tanda ini sesuai dengan teori (Fatimatuazzahro dan Tridiyawati, 2023) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pengkajian pada kasus Ny. A tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny. A didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis sesuai teori (Anggraini *et al.*, 2022) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanggal 8 Januari 2026 didapatkan diagnosa kebidanan Ny. A umur 30 tahun G2P1A0 UK 40 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang puki, pesentasi kepala, divergen, inpartu kala I. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2010) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah dan teori menurut (Yulizawati *et al.*, 2019) yaitu pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum.

Ny. A pada pukul 05:20 WIB dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2017) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. Ny. A berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E., (2016) Kala II adalah pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Bayi lahir spontan pukul 05.45 WIB Jenis kelamin laki-laki BB 3500 grm, PB 50 cm, menangis kuat.

Kala III persalinan Pada Ny. A dimulai tanggal 8 Januari 2026 pukul 05.47 WIB. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori (Walyani dan Purwoastuti, 2017) bahwa perut masih terasa mulas itu normal sebagai proses pengeluaran plasenta. Pada Ny. A hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah 150 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

Kala IV persalinan Pada Ny. A dimulai tanggal 8 Januari 2026 jam 06.57 WIB ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2017) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim(involusi) berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny. A bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

Bayi Baru lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. A dilakukan di Puskesmas Bojong II dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. A. Bayi Ny. A lahir pada tanggal 8 Januari 2026 jam 05.45 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut (Ni Wayan Armini, Ni Gusti Kompang Sriasih, Gusti Ayu Marhaeni, 2017), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny. A dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pemeriksaan tanggal 8 Januari 2026 bayi Ny. A usia 1 jam didapatkan diagnosa kebidanan bayi Ny. A umur 1 jam dan masalah tidak ada, hal ini sesuai teori yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi

standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegaskan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Handayani *et al.*, 2025).

Pada pengkajian kunjungan neonatus kedua tanggal 11 Januari 2026, Ny. A mengatakan bahwa bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif dan menangis kuat dan tali pusat belum puput serta bayi belum mendapatkan HB0. Pada kunjungan neonatus ketiga tanggal 19 Januari 2026, Ny. A mengatakan bahwa bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif dan menangis kuat dan tali pusatnya sudah puput.

Pemantauan neonatus dilakukan secara berkesinambungan hingga kunjungan neonatus ke-3 (28 hari). Hasil pemantauan menunjukkan pertumbuhan bayi dalam batas normal, ditandai dengan peningkatan berat badan menjadi 4600 gram serta tidak ditemukan tanda bahaya. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan neonatus yang meliputi pemantauan kondisi umum, pemberian ASI eksklusif, serta edukasi kepada ibu berjalan dengan baik. Pelayanan neonatus yang optimal terbukti dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kelangsungan hidup bayi (Nurhayati & Mulyanti, 2023; Kemenkes RI, 2023).

Nifas

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. A dilakukan 4 kali kunjungan nifas yaitu 6jam setelah persalinan, 3 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 4 minggu setelah persalinan. Pemeriksaan umum KF 1 yang dilakukan pada Ny. A tanggal 8 Januari 2026 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori (Susanti dan Ulpawati, 2022) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan. Pada kunjungan nifas II ibu mengatakan bahwa produksi ASI sedikit. Sejalan dengan (Bayuana *et al.*, 2023) penyulit pada masa nifas diantaranya masalah ASI, proses involusi uterus, infeksi nifas, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis. Pada kunjungan nifas III dilakukan 11 hari postpartum pada tanggal 19 Januari 2026, ibu mengatakan mulai lancar ASI nya, ibu sudah bisa menjalani adaptasi sebagai seorang ibu baru. Pada kunjungan nifas IV dilakukan 30 hari postpartum yaitu tanggal 10 Februari 2026, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan. Ibu hanya mengeluh perut masih besar dan hendak melakukan KB. Sejalan dengan Varney (2015) ada usia 30 hari rahim masih dalam tahap penyusutan kadang ibu mengeluhkan perut masih besar.

Keluarga Berencana

Dari hasil pemeriksaan di dapatakan bahwa Ny. A perencanaan akseptor baru kontrasepsi Suntik hal ini sesuai dengan teori (Novarianda *et al.*, 2023), Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran.

Menurut teori (Dian Permatasari Cahyaning *et al.*, 2022), metode KB Suntik adalah jenis kontrasepsi yang dilakukan melalui suntikan secara rutin, baik setiap bulan maupun setiap tiga bulan sekali. KB Suntik mengandung hormon berupa progesteron atau estrogen. Jenis kontrasepsi suntikan antara lain Depo provera dan Noriget.

Pada Tanggal 10 Februari 2026 ibu telah menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada kendala dalam penggunaan KB tersebut dimana keadaan umum baik, kesadaran composmetis Pemeriksaan umum, Tensi 109/63 mmHg, Nadi : 80 x/mnt, Suhu : 36,5 C, Respirasi 20 x//mnt, BB : 52 kg. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan Ny. A tidak mengganggu saat menyusui. Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Bidan juga memberitahu efek samping kb suntik 3 bulan seperti : Gangguan haid, amenorea (tidak haid), menoragia (perdarahan lebih lama

atau lebih banyak dari biasanya), metroragia (perdarahan di luar masa haid), dan spotting (perdarahan berupa tetesan), depresi, lemas lesu, leukorhea atau keputihan, galaktorea atau bertambahnya air susu ibu, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libido, dan keluhan subjektif atau sakit kepala, muntah dan gelisah. Tak lupa mengingatkan jadwal kunjungan ulang tanggal 3 Mei 2026.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A umur 30 tahun sudah sesuai dengan 58 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny. A berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi

Pada asuhan kebidanan By.Ny. A diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny.A.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. A diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. A diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny. A, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah mantap memilih menggunakan KB Suntik 3 bulan.

Saran

Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasus selanjutnya..

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia. Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

Agar Ibu dan keluarga mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta melakukan penelitian yang lebih luas

Ucapan Terimakasih

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

Daftar Pustaka

- Agustini, R.D. *et al.* (2023) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diedit oleh H. Akbar. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Anggraini, D.D. *et al.* (2022) *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Diedit oleh N. Sulung. Get Press.
- Dian Permatasari Cahyaning *et al.* (2022) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. 1 ed. Diedit oleh A. Karim. Sumenep: Yayasan Kita Menulis.
- Fatimatuzzahro, D. dan Tridiyawati, F. (2023) "The Influence of Birth Ball on Fear in the Delivery Process," *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 4(2), hal. 487–492. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/picnhs.v4i2.2010>.
- Handayani, S. *et al.* (2025) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diedit oleh S. Handayani. Sukoharjo: Penerbit Tahta Media.
- Kasmianti *et al.* (2023) *Asuhan Kehamilan*. 1 ed. Diedit oleh I.A. Putri. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Ni Wayan Armini, Ni Gusti Kompiang Sriasih, Gusti Ayu Marhaeni, M.S. (2017) *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Yogyakarta: ANDI. Tersedia pada: https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=_edDTGIAAAAJ&citation_for_view=_edDTGIAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC.
- Novarianda, K. *et al.* (2023) "Gambaran Efek Samping DMPA (Depo-Medroxyprogesterone Acetate) di Puskesmas X Kabupaten Kuburaya Kalimantan Barat," *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(3). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i3.22550>.
- Nurjanah, F.W. (2025) "Terapi Non Farmakologi Ibu Hamil Dengan Nyeri Punggung : Literatur Review," *Jurnal Sains dan Teknologi Kesehatan*, 6(1). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.52234/jstk.v6i1.392>.
- Prabandari, F. dan Sofiana, J. (2024) "Prenatal Yoga sebagai Upaya Mengurangi Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Selama Kehamilan," *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1). Tersedia pada: <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/81>.
- Rahmadhena, M.P. dan Mulyanti, D.I.M. (2023) "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bd. A Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang," *Jurnal Kebidanan*, 13(1). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.33486/jurnalkebidanan.v13i1.203>.
- Susanti dan Ulpawati (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. 1 ed. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.
- Walyani, E.S. dan Purwoastuti, E. (2017) *Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widaryanti, R. dan Febriati, L.D. (2020) *Psikologi Dalam Kehamilan, Persalinan & Nifas*. 1 ed. Diedit oleh L.D. Febriati. Yogyakarta: Respati Press.
- Yati, M. *et al.* (2025) "Efektifitas Senam Hamil Dalam Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Sari," *Jurnal Kebidanan*, 15(1). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.33486/jurnalkebidanan.v15i1.309>.
- Yulizawati *et al.* (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. 1 ed. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.