Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Asuhan Kebidanan *CoC* pada Ny "Z" Usia 30 Tahun di RSUD ABADI Samboja

Azky Jayaninta[1], Moneca Dyah L [2]
[1]Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Ngudi Waluyo, azkyjayaninta04@gmail.com
[2] Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Ngudi Waluyo, monecadyah@unw.ac.id

Korespondensi Email: azkyjayaninta04@gmail.com

Article Info

Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Continuity of Care, Pregnant Mother

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan, Ibu hamil

Abstract

Pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning are physiological processes that require close monitoring to prevent them from developing into pathological conditions that can threaten the lives of both the mother and the baby. Although most pregnancies proceed normally, approximately 15% of pregnant women experience potentially fatal complications. Maternal and infant mortality remain important indicators for assessing the level of public health, the health care system, and human development in a country. CoC emphasizes continuous support by health workers, especially midwives, from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning services. Comprehensive midwifery services or CoC have been proven effective in reducing the risk of complications and increasing patient satisfaction. The purpose of this study was to provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. Z, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonatal care, and family planning. The type of descriptive research used was a case study. The research instrument used a descriptive approach and was documented in the form of SOAP. In this care, the author collected data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies, and bibliographic studies. This study was conducted from February to May 2026. No problems were found during prenatal care. The delivery process proceeded smoothly, and the mother was given counterpressure care to reduce labor pain. During the postpartum period, the mother was taught proper breastfeeding techniques. During newborn care, all findings were within normal limits, and the baby was given BCG immunization. Meanwhile, during family planning care, Mrs. Z used an intrauterine device (IUD). It is hoped that midwives in the practice area can improve health services, especially for pregnant women, providing comprehensive care to reduce mortality and morbidity in both mothers and babies.

Abstrak

Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan proses fisiologis yang menuntut pengawasan ketat agar tidak berkembang menjadi kondisi patologis yang dapat mengancam jiwa ibu maupun bayi. Meskipun sebagian besar kehamilan berjalan normal, sekitar 15% ibu hamil mengalami komplikasi yang berpotensi fatal. Kematian ibu dan bayi masih menjadi indikator penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, sistem pelayanan kesehatan, serta pembangunan manusia di suatu negara. CoC menekankan pendampingan oleh tenaga kesehatan, terutama bidan, secara berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan kebidanan komprehensif atau CoC terbukti efektif menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. Z 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 Februari-Mei 2026. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan tidak ditemukan masalah. Proses persalinan berjalan dengan lancar dan ibu diberikan asuhan counterpresure untuk mengurangi nyeri persalinan. Pada masa nifas, ibu diajarkan teknik menyusui yang benar dan pijat oksitosin. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal dan bayi diberikan imunisasi BCG. Sedangkan pada asuhan KB Ny. Z menggunakan KB IUD. Diharapkan para bidan dilahan praktik untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama pada ibu hamil, memberikan asuhan yang komprehensif agar dapat menurunkan angka mortalitas dan mordibitas pada ibu maupun bayi.

Pendahuluan

Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan proses fisiologis yang menuntut pengawasan ketat agar tidak berkembang menjadi kondisi patologis yang dapat mengancam jiwa ibu maupun bayi. Meskipun sebagian besar kehamilan berjalan normal, sekitar 15% ibu hamil mengalami komplikasi yang berpotensi fatal. Kematian ibu dan bayi masih menjadi indikator penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, sistem pelayanan kesehatan, serta pembangunan manusia di suatu negara (Nurdin et al., 2026).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menunjukkan penurunan, masih diperlukan upaya yang lebih intensif dan langkah-langkah strategis untuk mempertahankan momentum tersebut dan mencapai target AKB 16/1000 kelahiran hidup pada akhir tahun

2024. Pada tahun 2024, tercatat 33.131 kematian balita. dalam rentang usia 0-59 bulan, dengan mayoritas kematian terjadi pada periode terjadi neonatal (0-7 hari) sebanyak 26.657 kematian (80,46%) dan kematian neonatal (8-28 hari) sebanyak 6.560 kematian (19,80%) dan Balita sebanyak 1.738 kematian (5,25%). Angka-angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun 2024, di mana jumlah kematian balita mencapai 34.226 kasus (Kemenkes RI, 2025).

Tetapi untuk AKI masih meningkat. Tingginya AKI terkait dengan penyebab langsung yaitu kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan, sedangkan penyebab tidak langsungnya dipengaruhi oleh 4T atau biasa disebut dengan empat terlalu. Empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit untuk diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, & terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun. Penelitian bertujuan untuk melakukan kegiatan edukasi kepada remaja berupa penyuluhan kesehatan dalam upaya mencegah pernikahan dini guna menurunkan AKI. (Fitri Ariyani, 2024).

Upaya pemerintah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi telah dilakukan melalui berbagai strategi, termasuk peningkatan kualitas pelayanan antenatal (K1 dan K4), program Safe Motherhood Initiative, optimalisasi bidan di desa, dan penguatan sistem rujukan berjenjang. (Nurdin et al., 2026)

Dalam konteks layanan kesehatan ibu, model Continuity of Care (CoC) menjadi salah satu pendekatan yang semakin banyak direkomendasikan. CoC menekankan kesinambungan asuhan kebidanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang sama sejak masa kehamilan, persalinan hingga masa nifas. Pendekatan ini berbeda dengan pelayanan antenatal konvensional yang sering kali dilakukan oleh tenaga kesehatan berbeda pada setiap kunjungan, sehingga mengurangi kedekatan interpersonal dan konsistensi informasi. Melalui CoC, ibu hamil mendapatkan kesempatan untuk membangun hubungan saling percaya, memperoleh informasi yang lebih personal dan relevan, serta merasakan adanya dukungan kontinu selama proses kehamilan (Iffah U., 2026)

CoC menekankan pendampingan oleh tenaga kesehatan, terutama bidan, secara berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan kebidanan komprehensif atau CoC terbukti efektif menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kepuasan pasien (Nurdin et al., 2026).

Studi oleh Homer et al tahun 2023 menunjukkan bahwa model CoC dapat mengurangi risiko kelahiran prematur hingga 24% dan meningkatkan keterikatan emosional antara ibu dan bayi. Selain itu, pendekatan ini membantu memperkuat sistem rujukan dan memfasilitasi deteksi dini komplikasi. Dalam konteks tersebut, bidan memiliki peran strategis dalam memastikan setiap ibu mendapatkan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan bermutu. Pelayanan CoC tidak hanya menurunkan AKI dan AKB tetapi juga memperkuat hubungan kepercayaan antara ibu dan tenaga kesehatan, meningkatkan kepatuhan terhadap kunjungan ANC, serta mendorong keberhasilan program keluarga berencana (Nurdin et al., 2026).

Beberapa studi internasional menunjukkan bahwa model CoC memberikan banyak manfaat, seperti menurunkan angka intervensi medis, mengurangi kecemasan antepartum, meningkatkan kepuasan ibu, serta memperbaiki hasil persalinan. Hubungan yang lebih dekat antara ibu dan tenaga kesehatan dalam CoC dapat meningkatkan rasa aman sehingga ibu lebih tenang dan percaya diri. Selain itu, tenaga kesehatan dapat lebih mudah memahami kebutuhan dan kondisi ibu secara menyeluruh, sehingga asuhan yang diberikan menjadi lebih tepat sasaran. Dalam konteks kesiapan menghadapi persalinan, CoC mampu meningkatkan pengetahuan ibu, memberikan dukungan emosional konsisten, serta membantu ibu merencanakan persalinan dengan baik (Cibralic et al., 2023).

Bagi pastisipan atau ibu hamil yang mendapatkan pendampingan, merasa puas dengan asuhan COC yang diberikan, ibu merasa aman dan nyaman karena mendapatkan pemantauan kesehatan yang berkesinambungan dengan pendekatan yang humanis. Selain itu bukti penelitian lainnya melaporkan bahwa hampir semua perempuan menyambut baik kesempatan untuk membangun hubungan yang suportif, autentik, menghargai konsistensi, tidak tergesagesa dan berpusat pada wanita (Hayatun nufus, 2024). World Health Organization (WHO) tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022).

Berdasarkan data dan fakta di atas, pelaksanaan pelayanan kebidanan komprehensif melalui pendekatan Continuity of Care menjadi salah satu strategi efektif untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menerapkan dan mengevaluasi Continuity of Care pada Ny "Z" di wilayah kerja RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI sebagai bentuk kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan Kebidanan berkesinambungan.

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*) dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2026, penelitian ini dilakukan Di RSUD AJI BATARA AGUNG DEWI SAKTI Samboja. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP.

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, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 3x, persalinan dengan APN 60 langkah, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil Dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan antenatal merupakan suatu pelayanan yang bersifat preventif care untuk mencegah suatu masalah yang kurang baik pada ibu atau janin, asuhan antenatal adalah program pelayanan kesehatan pbstetrik yang mempunyai upaya preventive sebagai proses optimalisasi luaran maternal juga neonatal melalui aktivitas secara rutin (Detty, 2022).

Pada kasus Ny. Z Ibu mengatakan berumur 30 tahun. Usia reproduksi wanita di golongkan menjadi dua, yaitu usia reproduksi sehat dan usia reproduksi tidak sehat. Usia reproduksi sehat yaitu mulai dari umur 20 tahun sampai 35 tahun. (Sukma & Sari, 2020). Usia Ny. Z termasuk dalam usia reproduksi sehat.

Ibu mengatakan HPHT tanggal 23 Juli 2025. Jika dihitung dari HPHT Ny. Z memasuki usia kehamilan 30 minggu. kehamilan trimester III merupakan fase akhir kehamilan yang dimulai dari usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan, sekitar usia kehamilan 40 minggu. Pada masa ini, terjadi percepatan pertumbuhan dan pematangan organ janin, sehingga tubuh ibu harus beradaptasi dengan berbagai perubahan fisiologis yang semakin kompleks. Perubahan ini mencakup peningkatan volume uterus, perubahan sirkulasi darah, aktivitas hormonal, serta tekanan mekanik pada organ-organ di sekitarnya (Ratna Sari et al., 2023).

Ny. Z juga mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024, setiap ibu hamil harus mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) minimal enam kali selama kehamilan. Kunjungan tersebut terdiri dari satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester

kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Pelayanan ANC dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, dan sekurang-kurangnya dua dari enam kunjungan tersebut, yaitu pada trimester pertama dan ketiga, dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Tujuan dari kunjungan berkala ini adalah untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi risiko kehamilan sedini mungkin.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada Tanggal 18 Februari 2026 Ny. Z yaitu Hb: 11,6 gr/dl, HbSAg: Negatif, IMS: Non Reaktif, VCT: Non Reaktif, RDT: Negatif, GDS: 87.

Pemeriksaan Triple Eliminasi dilakukan minimal satu kali selama masa kehamilan, yang bertujuan untuk mendeteksi virus HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, di Puskesmas pemeriksaan wajib dilakukan pada awal kehamilan sesuai dengan SOP untuk didapatkan tindak lanjut bila ibu hamil terdeteksi virus HIV, Sifilis, dan Hepatitis B (Kemenkes,2021). Semakin awal dilakukan pemeriksaan semakin cepat mendapat penanganan dan risiko penularan semakin kecil. Sering kali ibu hamil datang melakukan pemeriksaan PPIA pada umur kehamilan Trimester III dengan berbagai alasan. Di setap jenjang pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan tes Triple Eliminasi kepada semua Ibu hamil minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu pemeriksaan antenatal pada kunjungan pertama (K1) hingga menjelang persalinan. Pemeriksaan Triple Eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B sebaiknya dilakukan pada kunjungan pertama di trimester pertama (Kemenkes, 2020).

Penatalaksanan pada Ny. Z yaitu Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 122/80 mmHg, Suhu: 36,5^{o}C, Nadi: 84 x/m, Rr: 20 x/m, usia kehamilannya sudah masuk 30 minggu. Dan semua dalam batas normal. Menurut Sari et al., (2022) ibu hamil dikatakan normal apabila keadaan umum ibu dan janin baik yang ditandai dengan tanda tanda vital ibu dalam batas normal, dan denyut jantung janin dalam batas normal. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup berupa anjuran untuk istirahat cukup siang minimal 2 jam dan malam 8 jam dan anjuran ibu berjalan-jalan ringan dipagi atau sore hari untuk mempercepat penurunan kepala. Hal ini sejalan Suryani et al., (2023) dengan Istirahat dan tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Kehamilan merupakan masa yang membutuhkan banyak energi oleh sebab itu ibu hamil cepat merasakan kelelahan. Kebutuhan tidur ibu pada masa ini sekitar 8 hingga 10 jam perhari. Pada masa ini saat tidur ibu hamil akan mengalami gangguan yang disebabkan oleh perubahan fisik dan hormonal. Melakukan pijat, yoga, teknik pernapasan, terapi musik dan relaksasi otot adalan beberapa teknik yang perlu diterapkan pada ibu hamil untuk mengurangi gangguan tidur. Melalui aktivitas ini dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental serta membantu ibu menjadi rileks dan kualitas tidur ibu hamil meningkat. Selain itu juga Kondisi ibu hamil yang memungkinkan bergerak terus secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dan menjaga kesejahteraan kesehatannya. Ibu hamil di anjurkan untuk sering melakukan aktivitas tetapi tidak sampai kelelahan. Memasuki trimester terakhir, ibu hamil akan melakukan aktivitas dengan terbatas yang disebabkan karena perut yang membesar sehingga ligament perut meregang dan terkadang muncul rasa nyeri. Hal-hal yang perlu diperhatikan ibu hamil dalam mobilisasi seperti tidak mengangkat beban berat, hindari tidur dengan posisi terlentang, memiringkan badan terlebih dahulu keetika bangun dari tempat tidur. Dan memberikan edukasi pada ibu tanda bahaya trimester 3 yaitu meliputi: Pendarahan hebat, Nyeri perut hebat dan terus-menerus, Demam tinggi dan menggigil, Bengkak ekstrem di wajah, tangan, atau kaki, Gerakan janin berkurang atau tidak terasa, Keluar cairan dari vagina, Pusing berlebihan, Penglihatan kabur, Tekanan darah tinggi, dan Pecah ketuban sebelum waktunya. Segera konsultasikan ke dokter jika mengalami gejala ini. Menurut Rahmah et al., (2022) macam-macam tanda bahaya dalam kehamilan yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, gerak janin tidak terasa, nyeri abdomen hebat.

Pada pengkajian data perkembangan dilakukan tanggal 4 Maret 2026 umur kehamilan 32 minggu, Ny. Z mengatakan merasa pegel-pegel pada punggungnya. Penatalaksanaan yang dilakukan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny. Z yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu bahwa yang dikeluhkan ibu merupakan hal yang wajar, karena pegel-pegel daerah punggung merupakan tanda ketidaknyamanan ibu hamil trimester 3. Salah satu dampak dari perubahan tersebut adalah ketidaknyamanan timbulnya fisik, termasuk berbagai nyeri punggung yang cukup sering dilaporkan oleh ibu hamil. Ibu hamil biasanya mengalami nyeri punggung akibat beban perut yang makin membesar sehingga menarik otot punggung belakang ke depan (Putri, 2023). Memberitahukan kepada Ibu tentang tanda ketidaknyamanan kehamilan trimester III meliputi: Konstipasi, Sering BAK, Susah tidur, Pegel-pegel pada punggung. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III menurut Lestari et al (2023) yaitu: Nyeri punggung bawah, nyeri perut bawah, sesak nafas, edema dan kram pada kaki, varises dan wasir, sering buang air kecil. Dan Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam ibu hamil agar tubuh ibu menjadi rileks, tidur lebih nyaman, melenturkan otot-otot panggul atau bisa melihat melalui video. Kegiatan fisik dapat memperbaiki kesejahteraan bagi ibu yang sedang hamil. Kegiatan fisik dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan relaksasi dan pemulihan, serta membantu mengatasi kebosanan, yang juga dapat dirasakan oleh ibu yang tidak sedang hamil. Sarankan kepada ibu hamil untuk mempelajari senam Kegel agar dapat memperkuat otot-otot di sekitar organ reproduksi dan meningkatkan kekuatan otot. Perubahan fisik dan struktural yang terjadi selama kehamilan dapat memengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik dengan aman. Kesehatan umum ibu hamil, termasuk risiko medis dan obstetrik, perlu dievaluasi sebelum merancang program olahraga (Wahyuni, 2023).

Pada pengkajian yang ketiga yang di lakukan pada tanggal 11 April 2026 umur kehamilan 37 minggu 5 hari ibu mengeluh perut kencang-kencang yang datangnya hilang timbul. Menjelaskan kepada ibu tanda – tanda persalinan yaitu Kontraksi yang semakin intens dan teratur, Keluar lendir keputihan yang kental, Nyeri punggung bagian bawah, Air ketuban pecah, Pembukaan jalan lahir, Janin masuk panggul, Sering buang air kecil, Mules dan sering buang air besar, Nafsu makan berkurang, Perubahan emosi. Menurut (Sitepu et al., 2024) tanda-tanda yang paling utama yaitu: Kontraksi (HIS), Ibu terasa kencang-kencang sering, teratur dengan nyeri dijalarkan dari pinggang ke paha. Pembukaan Serviks, Setelah adanya kontraksi akan terjadi penipisan dan pembukaan serviks. Pecahnya Ketuban dan Keluarnya Bloody Show, dalam bahasa medis disebut Bloody Show karena lendir bercampur darah. Menganjurkan ibu untuk melakukan tarik nafas dalam agar merasa rileksasi guna mengatasi his palsu. Menurut Rukmala, Pengurangan rasa sakit melalui teknik relaksasi napas dalam terjadi karena ketika individu melaksanakan teknik ini sebagai pengendalian rasa sakit, sistem saraf parasimpatis akan teraktivasi. Aktivasi ini menurunkan kadar hormon kortisol dan adrenalin yang berpengaruh terhadap derajat stres. Akibatnya, Fokus meningkat serta individu merasakan lebih nyaman sehingga mampu mengatur ritme pernapasan secara lebih teratur (Dian Pratiwi, dkk. 2021). Menganjurkan pada ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda – tanda ingin melahirkan. Tanda-tanda persalinan biasanya dimulai dengan kontraksi yang terus menerus dengan membuka leher rahim dan keluarnya cairan lendir bercampur darah dari vagina sampai kelahiran plasenta (Sarinaex, 2021)

Asuhan Kebidanan Persalinan
Kala I

Pada tanggal 16 April 2026 jam 04.00 WITA, Ny. Z datang Ke RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti mengatakan perut terasa mules sejak jam 21.00 WITA. Menurut Asrinah dkk, (2023) Terdapat his persalinan dimana his persalinan mempunyai beberapa

sifat yaitu: Sakit pinggang hingga menjalar ke depan, Sifatnya teratur, intervalnya dekat dan durasinya lebih lama**,** Uterus mengalami perubahan**,** Makin bertambah jika dibawa aktifitas. Bloody Show dimana Pada saat persalinan akan dimulai terjadi perubahan serviks dimana mengalami penipisan dan pembukaan, lendir yang ada di kanalis servikalis luruh dan pembuluh darah kapiler pecah yang menimbulkan perdarahan.

Pada pengkajian objektif pada tanggal 16 April 2026 jam 04.00 WITA keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 x/menit, suhu 36,6 °C dan pernapasan 20 x/menit, selanjutnya dilakukan pemeriksaan abdomen dan didapatkan hasil TFU 29 cm, Tfu 3 jari di bawah procxypedeus, Puka, Djj 140 x/mnt, Preskep, Divergen, His 4x/10'/45". Pemeriksaan dalam dengan hasil tidak ada kelainan vulva uretra dinding vagina, pembukaan 8 cm, eff 80% presentasi kepala, penurunan kepala di hodge II, ketuban (-), blood slym (+), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molage.

Penatalaksanaan Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan, memberikan asuhan sayang ibu dengan cara menganjurkan ibu untuk makan dan minum, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Memberikan asuhan sayang ibu berupa memijat ibu menggunakan teknik counterpressure massage. Teknik massage counter presure ialah teknik dengan memberikan penekanan pada sumber atau daerah nyeri punggung atau sacrum 2,3,4 pada saat ada kontraksi selama 30 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan kepalan tangan, Dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan. Teknik massage counter pressure bertujuan untuk melepaskan ketegangan, Kaku dan kegelisahan di dalam tubuh terutama pada daerah punggung atau sacral. Menurunkan nyeri kecemasan, mempercepat proses persalinan, Menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun melewati jalan lahir, Efektif dalam membantu menurunkan rasa nyeri pinggang persalinan dan relatif aman karena hampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Malinda et al., 2024). Tujuan massage counterpressure pada nyeri persalinan kala I yaitu memberikan block pada nyeri, dilakukan pada kala I dengan lama waktu 20-30 menit dan ulangi kembali jika diperlukan (Novi, dkk 2024). Selain itu juga menganjurkan suami untuk mendampingin ibu dan memberi support mental terhadap ibu.

Kala II

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 16 April 2026 jam 05.30 WITA Ny. Z merasa perutnya mulas, kenceng-kenceng yang semakin kuat, dan ada dorongan untuk meneran. Menurut Anggraini, dkk. (2022) tanda gejala kala II biasanya adanya dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Pada pengkajian data objektif didapatkan hasil Keadaan umum baik, tekanan darah TD 120/80 mmhg, Nadi 80 x/mnt, pemeriksaan abdomen Djj 142 x/mnt, His adekuat 4x/10'/45'', Gerakan janin postif. Genetalia 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 menumbung. Kala II persalinan dimulai dari pembukaan serviks 10 cm (pembukaan lengkap) sampai bayi lahir. Kala II dikatakan sebagai proses pengeluaran bayi (Asrinah, dkk 2023).

Peaksanaan asuhan yang diberikan kepada Ny. Z yaitu memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, menyiapkan alat dan bahan, mendekatkan peralatan partus, menyiapkan diri penolong dengan menggunakan APD, memimpin ibu untuk meneran dengan memilih posisi miring kekiri dan menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. Salah satu kebutuhan dasar ibu bersalin menurut (Walyani, 2021) sebagai berikut: Posisioning dan aktifitas. Untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan pemilihan posisi yang

di inginkan oleh ibu dalam persalinannya. Sebaliknya, peranan bidan adalah untuk mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya dengan menyarankan alternatif-alternatif hanya apabila tindakan ibu tidak efektif dan membahayakan bagi dirinya sendiri atau bagi bayinya Bayi lahir spontan segera menangis jam 05.45 WITA, kulit kemerahan, JK Perempuan.

Kala III

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 16 April 2026 jam 05.46 WITA, Ny. Z merasa senang dan lega bayinya telah lahir dan perutnya masih mulas. Menurut Dwiputra, (2020), kram perut pasca persalinan adalah kondisi yang normal dan umum terjadi. Kram disebabkan karena kondisi Rahim yang sedang berkontraksi agar Rahim kembali seperti keadaan sebelum hamil.

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum baik, kesadaran composmenthis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78x/menit, suhu 36,5 ºC, respirasi 21 x/menit, TFU setinggi pusat, kontraksi keras dan berbentuk bundar, tidak ada janin kedua, tali pusat tampak di introitus vagina, adanya semburan darah tiba-tiba. Menurut Mutmainnah, dkk 2021 dalam proses persalinan, ada beberapa tahapan yang harus dilalui ibu, yang dikenal sebagai 4 kala yaitu: Pada kala III, Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda: 1) Uterus menjadi bundar. 2) Uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim. 3) Tali pusat bertambah panjang. 4) Terjadi perdarahan. Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crede pada fundus uteri. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir.

Penatalaksanaan kala III pada Ny. Z antara lain Memeriksa uterus, Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin, Menyuntikkan oksitosin, Menjepit tali pusat, mengurut dan memotong tali pusat, mengikat tali pusat, mengganti handuk, melaksanakan inisiasi menyusu dini (IMD), Memindahkan klem pada tali pusat, Melakukan masase uterus, Memeriksa kelengkapan plasenta dan Memastikan uterus berkontraksi keras. Menurut Prawiroharjo, (2020) dalam 60 langkah Asuhan Persalinan Normal, Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

Kala IV

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. Z pada pukul 06.00 WITA dengan keluhan ibu mengatakan perutnya masih mules. Pada kala IV, ibu masih dapat mengeluh perut terasa mulas akibat kontraksi uterus yang berlangsung untuk membantu proses involusi dan mencegah perdarahan postpartum (Sipayung, 2024). Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmenthis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,7ºC, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, terdapat laserasi derajat 2. TFU 2 jari dibawah pusat. Perdarahan 100cc. Menurut Wijayanti dkk, (2022) Kala IV di isi dengan beberapa data yang dilakukan dengan cara pemeriksaan berkala meliputi data tekanan darah pasien, nadi pasien, suhu tubuh pasien, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, dan jumlah perdarahan.

Asuhan yang diberikan pada Ny. Z adalah melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam postpartum. Kala IV adalah fase setelah plasenta lahir hingga 2 jam postpartum. Pada kala ini dilakukan penilaian perdarahan pervaginam, bila ditemukan robekan jalan lahir maka perlu dilakukan hecting. Setelah itu, tenaga medis harus menilai tanda-tanda vital ibu, memastikan kontraksi uterus baik, dan memastikan tidak terjadi perdarahan postpartum. Selain itu, ibu sebaiknya dimotivasi untuk melakukan IMD dalam waktu minimal 1 jam setelah melahirkan. Setelah proses IMD selesai atau 1 jam setelah lahir, bayi akan diberikan suntikan vitamin K intramuskular di anterolateral paha kiri, dan 1 jam

setelahnya diberikan imunisasi hepatitis B pada anterolateral paha 20 kanan. Memandikan bayi selama 24 jam pertama sebaiknya dihindari untuk mencegah hipotermia (Seri et al., 2023).

Asuhan Kebidanan Nifas

Menurut Anita, dkk. (2023) peran serta tanggung jawab bidan secara komprehensif dalam pelayanan nifas meliputi: Pada masa nifas bidan perlu mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis secara berkesinambungan. Bidan juga menfasilitasi ikatan antara ibu, bayi dan keluarga yang berperan sebagai promotor. Bidan perlu memberi dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya dengan mengutamakan kenyamanan. Melakukan perencanaan program berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak dengan menyusun kebijakan dan melaksanakan kegiatan terkait administrasi. Melaksanakan rujukan secara aman dan tepat waktu sesuai dengan indikasi apabila terdapat penyulit maupun komplikasi selama masa nifas dan menyusui. Memberikan konseling dan membimbing untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan diri (personal hygiene) yang aman. Melakukan manajemen asuhan dengan langkah- langkah; pengkajian, melakukan interpretasi data serta menetapkan diagnosa, antisipasi tindakan segera terhadap permasalahan potensial, menyusun rencana asuhan serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi, melaksanakan asuhan untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas. Dan Memberikan asuhan masa nifas secara profesional

Pada pengkajian nifas ke I dilakukan pada tanggal 16 April 2026 Jam 12.00 WITA pada Ny. Z 6 jam postpartum dengan keluhan baru saja melahirkan bayinya 6 jam yang lalu dan perutnya sekarang masih terasa mules-mules. Masa setelah melahirkan merupakan tahap khusus dalam kehidupan ibu dan bayi, untuk ibu yang pertama kali melahirkan, terdapat adanya perubahan yang sangat berarti dalam hidupnya, ditandai dengan pergantian emosional, pergantian fisik secara drastis, ikatan keluarga dan aturan yang baru, termasuk perubahan dari seorang perempuan menjadi seorang ibu (Elyasari et al., 2023). Pada pengkajian nifas 6 jam post partum dilakukan pijat oksitosin yang bertujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin Ny. Z.

Pengkajian ke II dilakukan pada tanggal 19 April 2026 jam 14.00 WITA 3 hari postpartum. Dari hasil anamnesa diperoleh bahwa ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah BAB dan BAK. lbu bersalin akan sulit, nyeri dan panas saat buang air kecil kurang lebih selama 1-2 hari, terutama dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan. Penyebabnya, trauma kandung kemih dan nyeri serta pembengkakan (edema) pada perineum yang mengakibatkan kejang pada saluran kencing. Kesulitan BAB bagi ibu bersalinan disebabkan oleh trauma usus bawah akibat persalinan sehingga untuk semetara usus tidak berfungsi dengan baik. Faktor psikologis juga turut mempenganuhi. lbu bersalin umumya takut BAB karena khawatir perineum robek semakin besar lagi. (Aritonang,2021).

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, Memberitahu Ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun dan mengajarkan ibu teknik menyusui dengan benar. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar dengan indikator posisi ibu dan bayi yang benar (body position), pelekatan yang tepat (latch) serta keefektifan hisapan bayi pada payudara ibu (effective sucking) (Agustina, 2022). Adapun empat kunci posisi menyusui yang benar adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2023). Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan langsung dengan puting susu, Badan bayi dekat ke tubuh ibu, Ibu menggendong atau mendekap bayi secara utuh Selain posisi menyusui yang benar, terdapat empat kunci pelekatan menyusui yang benar diantaranya adalah (Kemenkes, 2023): a. Bayi dekat

dengan payudara dengan mulut terbuka lebar b. Dagu bayi menyentuh payudara c. Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibandingkan di bagian bawah mulut bayi d. Bibir bawah bayi memutar keluar (dower)

Pada kunjungan ke III (2 minggu) dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada 1 minggu postpartum. Pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tinggi fundus tidak teraba, Cairan yang keluar berwarna kekuningan (lochea serosa), ASI lancar, mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya maksimal setiap 2 jam atau sesering mungkin secara on-demand dan secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun, menanyakan kepada ibu apakah pada ibu ada penyulit yang dirasakan oleh ibu atau bayinya. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada ibu dan bayinya. Sejalan Ciselia & Oktari (2021) dengan perubahan uterus setelah 2 minggu postpartum yaitu TFU tidak teraba dengan diameter 5 cm, pengeluaran lochea serosa berwarna kekuningan.

Pada kunjungan ke 4 dilakukan pada tanggal 15 Mei 2026 jam 08.00 WITA pada Ny. Z 29 hari postpartum. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam kondisi sehat, Menjelaskan pada ibu komplikasi dan penyakit dalam masa nifas. Morbiditas**,** Infeksi, Infeksi luka genital, Endometrium, Hematoma, Subinvolusi, Perdarahan postpartum sekunder, Tromboflebitis, Mastitis. Dalam kebijakan program nasional untuk masa nifas, disarankan untuk melakukan kunjungan setidaknya 4 kali. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi kondisi ibu dan bayi yang baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani berbagai masalah yang mungkin timbul, salah satunya yaitu: Kunjungan keempat. Dilakukan 6 minggu setelah persalinan yaitu Menanyakan ibu tentang kemungkinan komplikasi yang dialami oleh ibu atau bayi. (Perbawati, D. 2024). Komplikasi ibu nifas menurut Astuti dan Dinasti (2022) terdiri dari: Morbiditas, Kenaikan suhu > 38℃ selama 10 hari pertama setelah melahirkan, tidak termasuk 24 jam pertama. Infeksi, Infeksi bakterial genital selama atau setelah melahirkan. Tanda dan gejala termasuk suhu lebih dari 380 derajat, malaise, lochia, bau busuk dan nyeri di tempat infeksi. Infeksi luka genital, Tanda dan gejalanya adalah nyeri lokal, demam, bengkak, lokal, radang tepi jahitan atau Iuka, erupsi purulen dan Iuka terpisah. Endometrium, Tanda dan gejala meliputi peningkatan suhu yang menetap >380℃, demam, takikardia, menggigil, nyeri tekan uterus menjalar ke samping, nyeri panggul pada pemeriksaan bimanual, sekret mungkin ringan dan tidak berbau atau sangat banyak, pembengkakan perut dan peningkatan darah putih. Hematoma, Tanda dan gejala biasanya terjadi pada vulva atau vagina, nyeri hebat, pembengkakan yang kencang dan tidak teratur, dan jaringan tampak seperti memar. Subinvolusi, Rahim tidak berkontraksi secara efektif selama periode postpartum. Penyebabnya antara lain sisa sisa plasenta atau selaput ketuban, fibroid, dan infeksi (awal postpartum). Tanda dan gejala termasuk peningkatan lokus yang tidak membaik atau terus terjadi, fundus uteri lunak, dan uterus yang naik di atas posisi yang diharapkan. Perdarahan postpartum sekunder, Perdarahan berlebihan yang terjadi setelah 24 jam pertama setelah melahirkan. enyebabnya termasuk subinvolusi, sisa fragmen plasenta atau membran, cedera yang tidak terdiagnosis, dan hematoma. Tanda dan gejala termasuk perdarahan, anemia dan, pada kasus yang parah, syok. Tromboflebitis, Tanda dan gejala nyeri, nyeri tekan local flebitis. Mastitis, Mastitis dapat terjadi kapan saja saat ibu menyusui, tetapi biasanya hanya terjadi pada hari ke-10 setelah melahirkan. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh Staphylococcus aureus, dan ibu biasanya tidak dapat membedakannya dari gejala flu. Biasanya, klien mengalami demam dengan suhu tubuh >38℃ atau lebih tinggi.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan neonatal atau perawatan bayi merupakan tindakan yang diberikan kepada bayi baru lahir untuk membantu proses adaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin,

mencegah infeksi, serta menjaga kesehatan dan pertumbuhan bayi sejak lahir hingga usia neonatal. Asuhan ini meliputi perawatan segera setelah lahir, perawatan bayi usia 2–6 hari, perawatan selama 6 minggu pertama kehidupan, serta perawatan harian bayi di rumah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. Z dilakukan di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti dan rumah pasien didapatkan hasil pengkajian tanggal 16 April 2026 jam 06.45 WITA didapatkan bayi lahir spontan pada tanggal 16 April 2026 jam 05.45 WITA. Riwayat umur kehamilan 38 minggu 1 hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiah & Yilianti, 2022).

Hasil pemeriksaan pada By. Ny. Z Pada hasil pengkajian objektif didapati hasil pemeriksaan antropometri yaitu bayi lahir umur kehamilan 38 minggu 1 hari, berat badan 2925 gram, panjang badan 49cm, lingkar kepala 33cm, lingkar dada 32cm, lingkar lengan 12cm. Dengan nilai A/S 9/10. Berdasarkan teori ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000, panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, LILA 11-13cm, A/S 8/9. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat. Kriteria bayi normal adalah lahir dengan umur kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500–4000 gram, panjang badan: 48–52 cm, lingkaran dada: 30– 38 cm, nilai Apgar 7–10 dan tanpa cacat bawaan. Lingkar kepala bayi baru lahir yang normal adalah 34– 35 cm, dimana ukuran lingkar kepala mempunyai hubungan dengan perkembangan bayi yaitu pertumbuhan lingkar kepala umunya mengikuti pertumbuhan otak, sehingga bila ada hambatan/gangguan pada pertumbuhan lingkar kepala, pertumbuhan otak juga biasanya terhambat (Fitriani et al., 2022).

Penatalaksanaan yang diberikan asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. Z antara lain Memberitahukan kepada Ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan sehat, Memberikan salep mata, Meminta persetujuan orang tua untuk pemberian injeksi vitamin K, Memberi injeksi vitamin K, Memberitahu ibu bahwa bayi akan di imunisasi injeksi Hb 0 uniject, Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi dalam keadaan selalu hangat. Penatalaksanaan pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut (Raufaindah et al., 2022): Pada pemberian Terapi Pada Bayi Baru Lahir yaitu Pemberian Vitamin K. Bayi baru lahir beresiko mengalami masalah perdarahan pada satu minggu pertama kehidupan karena saluran cerna mereka steril. Kejadian perdarahan karena defisiensi Vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi, berkisar 0,25- 0,5%. Untuk mencegah terjadinya perdarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi Vitamin K peroral 1mg/hari selama 3 hari, sedangkan By. Ny. Z diberi vitamin K parenteral dengan dosis 0,5- 1mg, melalui intramuskular (IM). Pemberian Salep Mata. Diberikan dalam 2 jam pertama. Pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamida (penyakit menular seksual). Profilaksis untuk infeksi mata yang didapat saat kelahiran oleh gonnorhea neisseriae, infeksi ini dapat menyebabkan kebutaan. Pemberian Vaksin Hepatitis B. Berikan imunisasi Hepatitis B rigemen tunggal sebanyak 3 kali. Pada usia 0 bulan (segera setelah lahir), usia 1 bulan, usia 6 bulan: atau pemberian regimen kombinasi sebanyak 4 kali, pada usia 0 bulan, usia 2 bulan (DPT+Hep B), usia 3 bulan, usia 4 bulan pemberian imunisasi Hepatitis B. Diberikan dalam 12 jam kelahiran, melalui intramuskular (IM) (Kemenkes, 2024).

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua pada tanggal 19 April 2026, bayi Ny. Z usia 3 Hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya. Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemand yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberitahukan tanda bahaya pada bayi baru lahir,

mengajarkan kembai mengenai perawatan tali pusat, Memberitahukan pada ibu tentang tanda bahaya pada neonatus: Bayi tidak mau menyusu, Kejang, Sesak nafas, Tali pusat kemerahan, Demam tinggi atau tubuh dingin, Kulit terlihat kuning. Jika bayi mengalami salah satu tanda tersebut, menganjurkan ibu untuk langsung segera membawa bayinya ke tenaga Kesehatan. Tanda bahaya bayi baru lahir menurut Afrida & Aryani (2022) yaitu: a. Tidak mampu menyusui atau muntah b. Sulit bernafas c. Frekuensi pernafasan >60 kali per menit d. Kejang pada bayi e. Suhu tubuh bayi rendah atau tinggi f. Gerakan bayi kurang g. Merintih h. Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah. Mata terdapat nanah j. Kulit bayi berwarna kuning pada 24 jam pertama, berwarna biru, pucat dan memar k. Tidak berkemih selama 24 jam setelah lahir.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 31 Agustus 2025, By Ny. Z berusia 14 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar pola nutrisi pada bayi baik, Memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisai BCG pada bayi umur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sejalan dengan Noordiati (2019) kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu yang mengandung komponen paling seimbang. Pemberian ASI ekslusif berlangsung selama 6 bulan tanpa adanya makanan pendamping lain, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan bayi.

.

Asuhan Kebidanan KB

Pada pengkajian KB Ny. Z dilakukan pada tanggal 16 April 2026jam 08.00 WITA. Ibu mengatakan baru saja melahirkan, ibu ingin menggunakan KB langsung setelah melahirkan untuk menjarangkan kehamilan, Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB IUD atas dasar persetujuan suami. Ny. Z ingin menggunakan KB IUD karena ibu sedang menyusui dan ingin menggunakan KB dengan jangka panjang. Dengan hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 60 kg. Dari hasil pemeriksaan di dapatakan bahwa Ny. Z akseptor baru kontrasepsi IUD.

IUD merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang dapat dibalik, penggunaannya tidak menimbulkan efek sistemik, efektivitasnya sangat tinggi, dan dapat digunakan oleh semua wanita usia subur kecuali mempunyai kontraindikasi terhadap IUD (Perwira, 2022). IUD tidak boleh digunakan pada kasus perdarahan genital yang tidak terdiagnosis namun dapat diobati, kelainan rahim, alergi terhadap bahan, dan terutama pada wanita hamil. Penderita HIV/AIDS dan wanita dengan radang panggul atau vagina yang pernah diobati dengan IUD disarankan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi ini karena dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko infeksi, hentikan penggunaan IUD. IUD dapat digunakan jika Anda memiliki banyak anak, berusia lebih tua, masih dalam masa subur, perlu menggunakan alat kontrasepsi selama 18 tahun, perlu menggunakan alat kontrasepsi saat menyusui, tidak ingin terapi hormon, pernah melakukan aborsi, atau sedang hamil digunakan oleh wanita yang belum. Infeksi atau masalah dapat mempengaruhi keberhasilan metode kontrasepsi ini (Nurhidayah & Hafifah, 2023).. Menurut Rusmini (2017) Indikasi pemasangan AKDR yaitu Wanita pasca

persalinan pervaginam atau pasca persalinan sectio secarea dengan usia reproduksi dan paritas berapapun, Pasca keguguran (non infeksi), Masa menyusui (laktasi), Riwayat hamil ektopik, Tidak memiliki riwayat keputihan purulen yang mengarah kepada IMS (gonore, klaimidia dan servisitis purulen). Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek**.**

Simpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. Z Umur 30 tahun di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 30 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagia berikut:

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. Z berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pada saat kunjungan pertama ibu mengeluh mengalami nyeri punggung dan diberikan asuhan anjuran senam kecil.

Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. Z, selama proses persalinan tidak ditemukan masalah pada ibu maupun janin. Selama kala I ibu diberikan asuhan komplementer Counterpresure dan APN 60 langkah.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. Z diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Pada kunjungan pertama ibu di dilakukan teknik pijat oksitosin dan pada kunjungan kedua ibu diajarkan teknik menyusui dengan benar.

Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi Pada asuhan kebidanan By.Ny. Z 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 masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. Z 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. Z, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien. Ny. Z memutuskan menggunakan KB IUD.

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

Afrida, & Aryani. (2022). Tanda bahaya pada bayi baru lahir dan penatalaksanaannya. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.

Agustina. (2022). Teknik menyusui yang benar pada ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.

Anita, dkk. (2023). Peran bidan dalam pelayanan masa nifas secara komprehensif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*.

Anggraini, dkk. (2022). Tanda dan gejala kala II persalinan. *Jurnal Kebidanan*.

Aritonang. (2021). Adaptasi eliminasi pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*.

Asrinah, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: EGC.

Astuti, & Dinasti. (2022). Komplikasi pada masa nifas. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*.

Cibralic, N., et al. (2023). Continuity of care and maternal outcomes: A systematic review. *Midwifery Journal*.

Ciselia, & Oktari. (2021). Perubahan involusi uterus pada ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.

Detty. (2022). Pelayanan antenatal care sebagai upaya preventif maternal dan neonatal. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.

Dian Pratiwi, dkk. (2021). Teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri persalinan. *Jurnal Keperawatan Maternitas*.

Dwiputra. (2020). Kontraksi uterus pasca persalinan dan involusi rahim. *Jurnal Kesehatan Maternitas*.

Elyasari, et al. (2023). Adaptasi fisik dan psikologis ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak.*

Fitri Ariyani. (2024). Edukasi kesehatan reproduksi remaja dalam upaya pencegahan pernikahan dini untuk menurunkan AKI. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*.

Fitriani, et al. (2022). Karakteristik antropometri bayi baru lahir normal. *Jurnal Neonatal dan Kebidanan*.

Hayatun Nufus. (2024). Kepuasan ibu hamil terhadap asuhan continuity of care. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan.*

Homer, C., et al. (2023). Continuity of midwifery care and reduction of preterm birth risk. *The Lancet Midwifery*.

Iffah, U. (2026). Pendekatan continuity of care dalam pelayanan kebidanan berkesinambungan. *Jurnal Kebidanan Komprehensif.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan neonatal esensial*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelaksanaan triple eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman imunisasi dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lestari, et al. (2023). Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Kehamilan*.

Malinda, et al. (2024). Efektivitas counterpressure massage terhadap nyeri persalinan kala I. *Jurnal Keperawatan Maternitas*.

Mutmainnah, dkk. (2021). Tahapan persalinan dan manajemen kala III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.

Noordiati. (2019). Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dan ASI eksklusif. *Jurnal Neonatal*.

Novi, dkk. (2024). Counterpressure massage pada nyeri persalinan kala I. *Jurnal Kesehatan Maternitas*.

Nurdin, et al. (2026). Continuity of care dalam upaya menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. *Jurnal Kebidanan Nasional*.

Nurhidayah, & Hafifah. (2023). Kontrasepsi IUD pada ibu menyusui. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.

Perbawati, D. (2024). Kebijakan program nasional masa nifas dan kunjungan postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.

Perwira. (2022). Efektivitas penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.

Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Putri. (2023). Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.

Rahmah, et al. (2022). Tanda bahaya pada kehamilan trimester III. *Jurnal Kebidanan*.

Ratna Sari, et al. (2023). Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III. *Jurnal Kehamilan dan Persalinan*.

Raufaindah, et al. (2022). Penatalaksanaan bayi baru lahir normal. *Jurnal Neonatal Indonesia*.

Rukiah, A. Y., & Yulianti. (2022). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.

Rusmini. (2017). Indikasi pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). *Jurnal Kebidanan dan Reproduksi*.

Sarinaex. (2021). Tanda-tanda persalinan dan kesiapan ibu menghadapi persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.

Sari, et al. (2022). Pemeriksaan normal pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*.

Seri, et al. (2023). Asuhan kala IV postpartum dan pencegahan hipotermia bayi baru lahir. *Jurnal Kesehatan Maternitas*.

Sitepu, et al. (2024). Tanda-tanda persalinan pada ibu hamil trimester akhir. *Jurnal Kebidanan*.

Sipayung, I. D. (2024). Pengaruh inisiasi menyusu dini (IMD) terhadap jumlah perdarahan kala IV persalinan di Desa Bangunrejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, 2*(2), 317–323. https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i2.696

Sukma, & Sari. (2020). Usia reproduksi sehat pada wanita. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.

Suryani, et al. (2023). Kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Keperawatan Maternitas*.

Wahyuni. (2023). Aktivitas fisik dan senam hamil pada trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*.

Walyani. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Wijayanti, dkk. (2022). Pemantauan kala IV postpartum. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Ibu*.

World Health Organization. (2022). *Trends in maternal mortality 2000–2020*. Geneva: World Health Organization.