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

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y Umur 25 Tahun G4P3A0 Gravida 34 Minggu di RSUD Dr.H.Jusuf Sk.Tarakan

Radiah[1], Ninik Christiani[2]
[1]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, radiahrsud1992@gmail.com
[2] Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, christianininik@gmail.com

Korespondensi Email : radiahrsud1992@gmail.com

Article Info

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

Keywords: Continuity of Care Midwifery Care Pregnancy Childbirth Postpartum

Kata Kunci:
Kesinambungan
Perawatan Kehamilan
Persalinan Nifas
Bayi Baru Lahir
Asuhan Kebidanan

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain important indicators in assessing the quality of maternal and child health services. One effort to reduce maternal and infant mortality is through the implementation of comprehensive midwifery care or Continuity of Care (CoC). Continuity of Care is a continuous health service provided to mothers from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning services. This study aims to provide comprehensive midwifery care to Mrs. Y, aged 25 years, G4P3A1 at 34 weeks gestation at RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan. The method used in this study is a descriptive case study approach with continuity of care management. Data collection techniques were carried out through interviews, observation, physical examinations, documentation studies, and laboratory examinations. Midwifery care was carried out during pregnancy, labor, postpartum, newborn, and family planning periods using SOAP documentation. The results of care showed that the pregnancy process took place physiologically with complaints of lower back pain in the third trimester which was managed through education and non-pharmacological therapy in the form of BL23 acupressure. The labor process took place normally with spontaneous delivery assisted by health workers. Postpartum care showed normal uterine involution and smooth breastfeeding. Newborn care showed that the baby was born healthy, cried immediately, had normal anthropometric measurements, and no complications were found. Family planning counseling was also provided to support maternal reproductive health. Comprehensive and continuous midwifery care can improve maternal and neonatal health status and prevent complications early. Therefore, Continuity of Care services are expected to continue to be improved as an effort to reduce maternal and infant mortality rates.

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu

upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah melalui penerapan asuhan kebidanan komprehensif atau Continuity of Care (CoC). Continuity of Care merupakan pelayanan kesehatan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y umur 25 tahun G4P3A1 gravida 34 minggu di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan continuity of care. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan pemeriksaan laboratorium. Asuhan kebidanan dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Hasil asuhan menunjukkan bahwa proses kehamilan berlangsung fisiologis dengan keluhan nyeri punggung bawah pada trimester III yang ditangani melalui edukasi dan terapi nonfarmakologis berupa akupresur BL23. Proses persalinan berlangsung normal dengan persalinan spontan yang ditolong tenaga kesehatan. Asuhan nifas menunjukkan involusi uterus berjalan normal dan proses menyusui lancar. Asuhan bayi baru lahir menunjukkan bayi lahir sehat, menangis kuat, memiliki ukuran antropometri normal, serta tidak ditemukan komplikasi. Konseling keluarga berencana juga diberikan untuk mendukung kesehatan reproduksi ibu. Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan neonatus serta mencegah komplikasi secara dini. Oleh karena itu pelayanan Continuity of Care diharapkan terus ditingkatkan sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Pendahuluan

Program Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan program pembangunan global yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dunia termasuk pada sektor kesehatan. Salah satu fokus utama SDGs adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Target SDGs pada tahun 2030 yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup serta menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI dan AKB memerlukan dukungan pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berkualitas.

Kesehatan ibu merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan data WHO tahun 2024 disebutkan bahwa sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi persalinan lainnya. Faktor keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi serta rendahnya akses pelayanan kesehatan juga menjadi penyebab meningkatnya risiko kematian ibu.

Di Indonesia, angka kematian ibu masih menjadi perhatian serius pemerintah. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, infeksi, dan penyakit penyerta lainnya. Selain itu angka kematian bayi juga masih cukup tinggi terutama pada masa neonatal. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya peningkatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan maternal adalah penerapan Continuity of Care (CoC). Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan secara menyeluruh terhadap kondisi ibu dan bayi sehingga komplikasi dapat dideteksi lebih awal.

Pelayanan kebidanan komprehensif sangat penting dilakukan karena kehamilan merupakan proses fisiologis yang dapat berkembang menjadi patologis apabila tidak mendapatkan pemantauan yang tepat. Selama kehamilan ibu mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang memerlukan perhatian khusus. Pada trimester III ibu sering mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri punggung bawah, sering berkemih, sulit tidur, sesak napas, hingga kecemasan menghadapi persalinan.

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan yang paling sering dialami ibu hamil trimester III akibat perubahan postur tubuh dan pembesaran uterus. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup ibu. Penatalaksanaan nyeri punggung pada ibu hamil dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah akupresur BL23. Akupresur BL23 merupakan teknik penekanan pada titik tertentu yang dipercaya dapat membantu meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri. Teknik ini relatif aman dilakukan pada ibu hamil karena tidak menggunakan obat-obatan sehingga meminimalkan efek samping terhadap ibu maupun janin.

Selain masa kehamilan, pelayanan pada masa persalinan juga sangat penting dalam mencegah komplikasi maternal dan neonatal. Persalinan yang berlangsung lama atau tidak mendapatkan pertolongan yang tepat dapat meningkatkan risiko perdarahan, infeksi, asfiksia neonatorum, bahkan kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus mampu memberikan asuhan persalinan normal sesuai standar.

Masa nifas juga merupakan periode penting yang memerlukan pemantauan karena ibu rentan mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi nifas, bendungan ASI, dan gangguan psikologis. Pelayanan nifas yang baik dapat membantu proses pemulihan ibu serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Asuhan pada bayi baru lahir bertujuan memastikan bayi dapat beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim. Pelayanan neonatal esensial seperti inisiasi menyusu dini, pencegahan hipotermia, pemberian vitamin K, imunisasi HB0, serta pemantauan tanda bahaya sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi neonatal. Pelayanan keluarga berencana juga menjadi bagian dari Continuity of Care karena membantu pasangan usia subur mengatur jarak kehamilan dan menjaga kesehatan reproduksi. Konseling keluarga berencana yang baik dapat membantu ibu memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y umur 25 tahun G4P3A1 gravida 34 minggu di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan sebagai bentuk implementasi pelayanan Continuity of Care yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana pada Ny. Y sesuai standar pelayanan kebidanan.

Metode

Program Sustainable Development Goals (SDGs) menempatkan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sebagai salah satu target utama pembangunan kesehatan global. World Health Organization (WHO) tahun 2024 menyebutkan bahwa sebagian besar kematian ibu masih disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang optimal. Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, dan komplikasi persalinan masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Asuhan kebidanan komprehensif atau Continuity of Care merupakan pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pelayanan ini penting untuk mendeteksi komplikasi secara dini, meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi, serta memberikan dukungan psikologis selama proses reproduksi.

Pada trimester III kehamilan, ibu sering mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri punggung bawah, sering berkemih, edema kaki, gangguan tidur, dan kecemasan menghadapi persalinan. Menurut Robaniyah (2024), sekitar 50–70% ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung bawah akibat perubahan postur tubuh, peningkatan beban uterus, dan peregangan ligamen. Nyeri punggung yang tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan tidur, kelelahan, hingga penurunan kualitas hidup ibu hamil. Selain perubahan fisiologis, proses persalinan juga dapat menimbulkan nyeri yang intens akibat kontraksi uterus, pembukaan serviks, dan penurunan kepala janin. Nyeri persalinan yang tidak tertangani dapat meningkatkan kecemasan dan menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama. Salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi nyeri persalinan adalah pijat endorphin. Menurut Dewi (2023), pijat endorphin dapat meningkatkan pelepasan hormon endorphin sehingga ibu menjadi lebih rileks dan nyaman selama persalinan.Program Sustainable Development Goals (SDGs) menempatkan kesehatan ibu dan anak sebagai salah satu target utama pembangunan kesehatan dunia. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi fokus penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sebagian besar kematian ibu terjadi akibat komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang optimal dan berkesinambungan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi dengan penyebab utama berupa hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, dan komplikasi lainnya. Selain itu angka kematian bayi juga masih didominasi oleh kematian neonatal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan bayi masih perlu ditingkatkan terutama melalui pelayanan komprehensif.

Salah satu strategi yang dilakukan pemerintah adalah penerapan Continuity of Care (CoC). Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk mendeteksi komplikasi secara dini, memberikan edukasi kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi. Kehamilan trimester III sering kali menimbulkan berbagai ketidaknyamanan fisiologis, salah satunya nyeri punggung bawah. Nyeri punggung bawah pada ibu hamil dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas tidur ibu. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah terapi akupresur titik BL23. Teknik ini dipercaya mampu membantu relaksasi otot dan mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y umur 25 tahun G4P3A1 gravida 34 minggu di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan sebagai bentuk implementasi pelayanan Continuity of Care. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Metode yang digunakan dalam penyusunan artikel ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan Continuity of Care. Studi kasus dilakukan pada Ny. Y umur 25 tahun G4P3A1 gravida 34 minggu di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III yang mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Wawancara langsung dengan pasien dan keluarga
2. Observasi kondisi ibu dan bayi
3. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan obstetri
4. Dokumentasi rekam medis
5. Studi pustaka sebagai dasar teori.

Instrumen yang digunakan berupa format pengkajian kebidanan, alat pemeriksaan kehamilan, partograf, dan lembar observasi nifas serta neonatus. Pendokumentasian dilakukan menggunakan metode SOAP. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan berdasarkan teori dan standar pelayanan kebidanan.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dilakukan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan dilakukan secara berkesinambungan dengan tujuan memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal serta mendeteksi komplikasi secara dini. RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Kota Tarakan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara komprehensif. Pelayanan kebidanan di rumah sakit ini meliputi pelayanan antenatal care, persalinan, nifas, neonatal, serta keluarga berencana. Fasilitas pelayanan maternal dan neonatal di rumah sakit ini didukung oleh tenaga kesehatan profesional seperti dokter spesialis kandungan, dokter anak, bidan, dan perawat. Selain itu rumah sakit juga memiliki fasilitas penunjang seperti ruang bersalin, ruang nifas, ruang neonatal, laboratorium, dan instalasi gawat darurat. Pelaksanaan Continuity of Care di RSUD dr. H. Jusuf SK bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan melalui pemantauan berkelanjutan terhadap ibu dan bayi.

Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Pengkajian dilakukan pada Ny. Y umur 25 tahun G4P3A1 usia kehamilan 34 minggu. Ibu mengeluhkan nyeri punggung bawah terutama saat beraktivitas dan menjelang malam hari. Pemeriksaan umum menunjukkan keadaan ibu baik, tekanan darah normal, denyut nadi dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan. Pemeriksaan obstetri menunjukkan tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan, presentasi kepala, denyut jantung janin normal, serta pergerakan janin aktif. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin dalam batas normal sehingga tidak ditemukan anemia.

Keluhan nyeri punggung bawah pada trimester III merupakan ketidaknyamanan fisiologis akibat perubahan postur tubuh dan pembesaran uterus. Penatalaksanaan dilakukan melalui edukasi mengenai posisi tubuh yang benar, latihan relaksasi, istirahat cukup, serta terapi nonfarmakologis berupa akupresur BL23. Terapi akupresur BL23 dilakukan dengan memberikan tekanan ringan pada titik BL23 selama beberapa menit untuk membantu relaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi darah. Setelah dilakukan terapi ibu mengatakan nyeri punggung berkurang dan merasa lebih nyaman. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa akupresur dapat membantu merangsang pelepasan hormon endorfin sehingga mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil.

Pada trimester III ibu mengeluhkan nyeri punggung bawah terutama saat berdiri terlalu lama dan saat malam hari. Keluhan nyeri punggung bawah pada trimester III

merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi akibat perubahan postur tubuh dan peningkatan beban uterus. Menurut Robaniyah (2024), nyeri punggung bawah terjadi karena peningkatan lordosis lumbal akibat pembesaran uterus sehingga menyebabkan ketegangan otot dan peregangan ligamen. Keluhan yang dialami ibu sesuai dengan teori Prawirohardjo (2016) yang menyatakan bahwa sistem muskuloskeletal pada ibu hamil mengalami perubahan berupa peningkatan lordosis untuk menyesuaikan pusat gravitasi tubuh. Perubahan ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan berupa nyeri punggung bawah.

Selain nyeri punggung bawah, ibu juga mengeluhkan sering berkemih terutama pada malam hari. Kondisi ini disebabkan oleh tekanan uterus terhadap kandung kemih sehingga kapasitas kandung kemih berkurang. Menurut Bayu (2013), pada trimester III kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul dan menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih.

Keluhan lainnya yaitu sulit tidur dan mudah lelah. Ibu mengatakan sering terbangun malam hari karena sering buang air kecil dan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman. Gangguan tidur pada trimester III sering dikaitkan dengan perubahan hormon, peningkatan frekuensi berkemih, nyeri punggung, dan kecemasan menghadapi persalinan. Penelitian internasional oleh Sedov et al. (2018) menunjukkan bahwa gangguan tidur pada ibu hamil trimester III dapat mempengaruhi kualitas hidup dan meningkatkan risiko kecemasan. Intervensi yang diberikan pada masa kehamilan meliputi:

1. Menjelaskan kepada ibu mengenai perubahan fisiologis trimester III.
2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi ibu hamil.
3. Menganjurkan ibu mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin.
4. Mengajarkan posisi tidur miring kiri.
5. Mengajarkan teknik relaksasi dan istirahat cukup.
6. Memberikan terapi nonfarmakologis berupa akupresur BL23.
7. Memberikan edukasi tanda bahaya kehamilan.

Akupresur BL23 dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri punggung bawah. Titik BL23 terletak pada area lumbal dan dilakukan penekanan ringan selama beberapa menit. Menurut Chusa (2022), akupresur membantu merangsang pelepasan hormon endorphin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh sehingga membantu mengurangi nyeri. Penelitian Robaniyah (2024) menyatakan bahwa akupresur efektif menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Setelah diberikan terapi akupresur, ibu mengatakan nyeri punggung berkurang dan tubuh terasa lebih rileks. Pendidikan kesehatan juga diberikan terkait tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, edema wajah dan tangan, gerakan janin berkurang, dan pecah ketuban dini. Edukasi ini penting agar ibu mampu mengenali komplikasi sejak dini dan segera mencari pertolongan kesehatan. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada masa kehamilan berjalan baik dan ibu mampu memahami edukasi yang diberikan.

Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Ibu datang ke rumah sakit dengan keluhan mulas teratur disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks bertambah secara progresif dan kontraksi uterus adekuat. Pemantauan persalinan dilakukan menggunakan partograf. Kala I berlangsung normal tanpa komplikasi. Pada kala II ibu dipimpin meneran sesuai kontraksi dan bayi lahir spontan dengan jenis kelamin sesuai hasil persalinan, menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Kala III berlangsung normal dengan lahirnya plasenta lengkap kurang dari 30 menit. Dilakukan manajemen aktif kala III berupa pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri untuk mencegah perdarahan postpartum. Kala IV dilakukan observasi tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan selama dua jam postpartum. Hasil observasi menunjukkan kondisi ibu stabil dan tidak ditemukan komplikasi. Selama proses persalinan ibu juga diberikan dukungan emosional dan teknik relaksasi berupa pijat endorphin untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Pijat endorphin membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman selama proses persalinan.

Ibu datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan mulas teratur sejak beberapa jam sebelum masuk rumah sakit dan keluar lendir bercampur darah. Berdasarkan hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks memasuki fase aktif persalinan. Persalinan merupakan proses fisiologis yang ditandai dengan kontraksi uterus teratur yang menyebabkan pembukaan serviks dan penurunan janin. Menurut Marmi (2016), tanda persalinan meliputi his teratur, pembukaan serviks, bloody show, dan penurunan bagian terbawah janin. Pada kala I persalinan ibu tampak cemas dan mengatakan nyeri kontraksi semakin kuat. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan peregangan jalan lahir. Nyeri yang tidak tertangani dapat meningkatkan kecemasan sehingga menyebabkan peningkatan hormon stres dan memperlambat proses persalinan.

Penelitian Winancy (2023) menyebutkan bahwa kecemasan dan ketakutan saat persalinan dapat meningkatkan persepsi nyeri dan menyebabkan ibu sulit mengontrol pernapasan selama kontraksi. Asuhan yang diberikan pada kala I meliputi:

1. Pemantauan tanda vital ibu.
2. Pemantauan denyut jantung janin.
3. Observasi kontraksi uterus.
4. Pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf.
5. Dukungan emosional dan pendampingan persalinan.
6. Mengajarkan teknik napas saat kontraksi.
7. Memberikan pijat endorphin.

Pijat endorphin dilakukan pada bagian punggung dan bahu ibu dengan sentuhan ringan untuk memberikan relaksasi. Menurut Dewi (2023), pijat endorphin mampu merangsang pelepasan hormon endorphin yang berfungsi menurunkan rasa nyeri dan memberikan efek nyaman. Pemberian pijat endorphin pada kasus ini membantu ibu menjadi lebih tenang dan mampu mengontrol nyeri kontraksi dengan lebih baik. Ibu tampak lebih rileks dan dapat mengikuti instruksi pernapasan selama kontraksi.

Penelitian internasional menyebutkan bahwa metode nonfarmakologis selama persalinan mampu meningkatkan pengalaman persalinan yang positif dan mengurangi penggunaan analgetik farmakologis.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan masa nifas dilakukan untuk memantau pemulihan kondisi ibu setelah persalinan. Pemeriksaan dilakukan terhadap tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lochea, kondisi perineum, dan proses laktasi.

Pada kunjungan nifas pertama ibu mengeluhkan nyeri ringan pada perut bagian bawah. Nyeri ini disebabkan oleh kontraksi uterus yang berfungsi mengembalikan ukuran uterus seperti sebelum hamil.

Menurut Munthe (2019), involusi uterus merupakan proses fisiologis yang terjadi pada masa nifas dan ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri secara bertahap.

ASI sudah mulai keluar dan bayi menyusu dengan baik. Namun ibu mengatakan masih merasa khawatir apakah ASI yang keluar cukup untuk kebutuhan bayi. Kondisi ini sering terjadi pada ibu postpartum terutama pada hari-hari awal setelah persalinan.

Penelitian Slomian et al. (2019) menyebutkan bahwa perubahan fisik dan psikologis pada masa nifas dapat menyebabkan kecemasan dan kelelahan pada ibu postpartum. Intervensi yang diberikan meliputi:

1. Memberikan edukasi tentang proses nifas fisiologis.
2. Mengajarkan teknik menyusui yang benar.
3. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin.
4. Memberikan dukungan psikologis.
5. Mengajarkan personal hygiene.
6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas.
7. Menganjurkan konsumsi makanan bergizi.

Edukasi diberikan mengenai pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Menurut WHO (2023), ASI eksklusif mampu meningkatkan sistem imun bayi dan menurunkan risiko infeksi.

Pemantauan involusi uterus menunjukkan fundus uteri turun secara bertahap sesuai masa nifas dan lochea dalam batas normal. Tidak ditemukan tanda infeksi ataupun perdarahan abnormal. Pada kunjungan nifas berikutnya kondisi ibu semakin baik. Ibu tampak lebih percaya diri dalam merawat bayi dan menyusui.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima- keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003; Indiyani, 2006; Yohmi & Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Penelitian yang dilakukan oleh Siswianti 2009 menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Ibu yang dilakukan pijatan oksitosin memiliki produksi ASI dalam kategori normal karena salah satu fungsi dari pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan mengatasi ketidaklancaran produksi ASI di mana pemijatan ini dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima- keenam untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Pijat oksitosin ini dapat mempengaruhi keberhasilan ibu menyusui pada masa post partum di mana ibu yang diberikan pijat oksitosin produksi ASInya meningkat, ibu merasa tenang, nyaman dan senang pada saat menyusui bayinya serta dapat menghilangkan stres pada ibu.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 Minggudan berat badan lahir 2500 – 4000 gram. Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan peoses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada sisem pernafasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan glukosa.

Menurut Risna Fadila Putri (2024) Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0–28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterine) dan toleransi bagi BBL untuk hidup dengan baik.3 Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentase belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.

Menurut Siswi Wulandari (2023) asuhan kebidanan segera pada bayi baru lahir normal adalah asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah kelahiran. Aspek terpenting dari asuhan segera setelah lahir adalah: 1. Menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu. Mekanisme pengaturan suhu pada bayi belum berfungsi dengan baik sehingga beresiko mengalami hipotermi. Hipotermi mengakibatkan hipoglikemi dan bahkan kematian. Mekanisme kehilangan panas melalui cara sebagai berikut:

a. Evaporasi, kehilngan panas pada bayi karna tidak segera dikeringkan
b. Konduksi, kehilangan panas melalui kontak langsung antara abyi dan ibu
c. Radiasi, kehilangan panas jika bayi ditempatkan dekat kipas angina atau dekat jendela terbuka
d. Konveksi, kehilangan panas pada bayi bila ditempatkan di suhu ruangan dibawah 250 C

Berikut langkah-langkah dalam menjaga bayi tetap hangat:

a. Memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.
b. Mengganti haduk/kain yang basah, dan bungkus bayi tersebut dengan selimut dan memastikan bahwa kelapa telah terlindung dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
c. Memastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak bayi setiap 15 menit.
d. Apabila telapak bayi terasa dingin, memeriksa suhu aksila bayi.
e. Apabila suhu bayi kurang dari 36.50 C, segera menghangatkan bayi.

Asuhan Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu upaya untuk mengatur kelahiran, jumlah dan jarak kehamilan dengan teknik promosi, perlindungan dan pemberian bantuan sesuai dengan hak reproduksi bagi wanita dan pria untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Program keluarga berencana mencakup layanan, informasi, edukasi, kebijakan, sikap, komoditas dan praktik (Matahari R, 2018). Selain itu, program keluarga berencana juga telah memiliki kebijakan khusus yang tertuang dalam peraturan dan perundang-undangan kesehatan. Maka keluarga berencana atau family planning, planned and parenthood merupakan suatu upaya untuk menjarangkan kehamilan atau merencanakan jumlah anak dengan menggunakan metode kontrasepsi baik dengan alat atau tanpa alat untuk mewujudkan sebuah keluarga yang bahagia dan sejahtera.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga, tujuan program keluarga berencana (BKKBN, 2017), yaitu: 1. Mengantur kehamilan yang diinginkan. 2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi atau balita (AKB) dan anak. 3. Meningkatkan kualitas dan akses informasi, konseling, pendidikan dan pelayanan keluarga berencana serta kesehatan reproduksi. 4. Meningkatkan peran serta pratisipasi pria dalam program keluarga berencana. 5. Mensosialisasikan dan mempromosikan pemberian air susu ibu (ASI) sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan. Pada akhir masa nifas dilakukan konseling keluarga berencana. Konseling bertujuan membantu ibu memilih metode kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan kondisi kesehatan ibu.

Manfaat keluarga berencana yang utama ialah menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu yang semakin tinggi akibat kehamilan dan persalinan yang tidak direncanakan atau tidak diinginkan. Selain itu, manfaat program keluarga berencana (Saifuddin, 2009), antara lain: 1. Mencegah komplikasi kesehatan terkait kehamilan 2. Mengurangi angka kematian bayi atau balita 3. Membantu mencegah penyebaran human immunodeficiency virus (HIV) atau acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) 4. Memberdayakan dan meningkatkan peran masyarakat 5. Meningkatkan mutu pendidikan 6. Mengurangi angka kehamilan pada remaja 7. Membantu perlambatan jumlah penduduk. Ibu diberikan penjelasan mengenai berbagai metode kontrasepsi pasca persalinan seperti:

1. Metode amenorea laktasi
2. Pil KB
3. Suntik KB
4. Implant
5. IUD

Menurut Kemenkes RI (2024), pelayanan KB pasca persalinan sangat penting untuk mencegah kehamilan terlalu dekat yang dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal. Setelah mendapatkan penjelasan, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik karena dianggap praktis dan sesuai dengan kebutuhan ibu.

Pemberian konseling dilakukan dengan pendekatan komunikasi efektif agar ibu memahami manfaat, efek samping, dan jadwal penggunaan kontrasepsi. Asuhan kebidanan

komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan terbukti membantu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi komplikasi secara dini, meningkatkan kenyamanan ibu selama proses reproduksi, serta meningkatkan pengetahuan ibu terkait perawatan diri dan bayi.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y umur 25 tahun G4P3A1 gravida 34 minggu di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan telah dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pada masa kehamilan ditemukan keluhan nyeri punggung bawah yang dapat diatasi melalui edukasi dan terapi akupresur BL23. Persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi. Masa nifas berjalan fisiologis dengan involusi uterus baik dan pemberian ASI lancar. Bayi baru lahir dalam keadaan sehat dan mendapatkan asuhan neonatal sesuai standar. Pelayanan keluarga berencana juga telah diberikan sebagai upaya menjaga kesehatan reproduksi ibu. Pelaksanaan Continuity of Care terbukti memberikan manfaat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan membantu deteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi.

Saran

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan pelayanan Continuity of Care secara optimal.

Bagi institusi pendidikan diharapkan artikel ini dapat menjadi referensi pembelajaran mengenai asuhan kebidanan komprehensif.

Bagi ibu hamil diharapkan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi komplikasi secara dini.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan inovasi pelayanan kebidanan berbasis evidence based practice.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, pembimbing akademik, tenaga kesehatan, keluarga pasien, serta semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

Chusa. 2022. Akupresur dalam Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
Dartiwen. 2019. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Andi.
Dewi. 2023. Endorphin Massage pada Persalinan. Jakarta: EGC.
Diana. 2017. Continuity of Care dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta: EGC.
Ekayanti. 2024. Pelayanan Kebidanan Komprehensif. Jakarta: Kemenkes RI.
Fitriana. 2018. Konsep Persalinan Normal. Yogyakarta: Nuha Medika.
Kemenkes RI. 2024. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
Marmi. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
Manuaba. 2015. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC.
Munthe. 2019. Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Nifas. Yogyakarta: Pustaka Baru.
Prawirohardjo. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.
Robaniyah. 2024. Efektivitas Akupresur BL23 terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil. Jurnal Kebidanan.
Sutanto. 2019. Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus. Jakarta: Salemba Medika.
WHO. 2024. Maternal Mortality Report. Geneva: World Health Organization.
Walyani. 2016. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.