

## Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. S Umur 42 Tahun dengan Persalinan Normal di TPMB Sri Harti Banyubiru

Ucia Rorini<sup>1</sup>, Cahyaningrum<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
uciarorincia@gmail.com

<sup>2</sup>Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
cahyaningrum0880@gmail.com

Korespondensi Email : uciarorincia@gmail.com

| Article Info  | Abstract  |
|---|---|
| <p><i>Article History</i><br/>Submitted, 2024-05-11<br/>Accepted, 2024-06-11<br/>Published, 2024-06-24</p>  | <p><i>The MMR in Semarang Regency in 2021 experienced a significant increase compared to 2020, if in 2020 it was 75.8 per 100,000 KH (7 cases), then in 2021 it will increase to 95.32 per 100,000 KH (10 cases). The greatest number of maternal deaths occurred in mothers aged &gt; 35 years (5 cases), mothers aged 20-35 years (1 case) and mothers aged &lt; 20 years (1 case). The highest mortality occurred during the delivery period (4 cases) and the postpartum period (3 cases). To provide midwifery care to Mrs. S comprehensive care for pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning according to Varney's 7 steps of management and documentation using the SOAP method. In this treatment, the author uses data collection methods, namely through interviews, observation, physical examination, supporting examination, documentation study and bibliography study. This research started from 06 April - 10 June 2024. In pregnancy care, there was no deliberate gap between theory and practice, so Mrs. S was able to have a normal vaginal delivery. Care for female newborns, no defects or danger signs were found. Then during postpartum monitoring the newborn baby walked normally. There are no gaps in postpartum care. As well as Mrs. S has been using 3 month injectable birth control. From the management, comprehensive care has been provided for Mrs. S from pregnancy, childbirth, postpartum and family planning. It is hoped that comprehensive care needs to be carried out so that the health of the mother and baby is monitored.</i></p> |
| <p><i>Keywords:</i><br/>Comprehensive<br/>Midwifery Care. Normal<br/>Childbirth, Pregnancy<br/>Exercises, Efflux<br/>Massage, Oxytocin<br/>Massage</p> <p>Kata Kunci : Asuhan<br/>Kebidanan<br/>Komprehensif.<br/>Persalinan Normal ,<br/>Senam Hamil, Massage<br/>Effluarge, Pijat<br/>Oksitosin</p> |   |
|   | <p><b>Abstrak</b><br/>AKI di Kabupaten Semarang 2021 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan tahun 2020, bila di tahun 2020 yaitu sebanyak 75,8 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2021 naik menjadi 95,32 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia &gt; 35 tahun (5 kasus), usia ibu 20-35</p>  |

tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus). Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S secara komprehensif dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai Menejemen Varney 7 langkah dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Dalam asuhan ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dimulai sejak tanggal 06 April – 10 Juni 2024. Pada asuhan kehamilan tidak ditemukan kesengajaan antara teori dan praktik, sehingga Ny. S dapat menjalankan persalinan secara normal pervaginam. Asuhan pada bayi baru lahir berjenis kelamin perempuan, tidak ditemukan adanya cacat serta tanda bahaya. Kemudian pada pemantauan nifas serta bayi baru lahir berjalan dengan normal. Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan. Serta Ny. S telah menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Dari penatalaksanaan telah dilakukan asuhan komprehensif pada Ny.S dari kehamilan, persalinan, dan nifas dan Kb. Diharapkan asuhan komprehensif perlu dilakukan agar kesehatan ibu dan bayi tetap terpantau.

---

### **Pendahuluan**

Berdasarkan Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun, jumlah kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2020 yaitu sebanyak 530 kasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat drastis hingga mencapai 1.011 kasus dan pada tahun 2022 triwulan 3 sudah terdapat 335 kasus kematian ibu.

AKI di Kabupaten Semarang 2021 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan tahun 2020, bila di tahun 2020 yaitu sebanyak 75,8 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2021 naik menjadi 95,32 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia > 35 tahun (5 kasus), usia ibu 20-35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus). Penyebab kasus AKI yang sering terjadi biasanya karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun). Penyebab kematian yang pertama adalah pre eklamsi/ eklamsi, yang kedua perdarahan, dan penyebab kematian lain-lain seperti gangguan peredaran darah (penyakit jantung dan strok), gangguan metabolisme (DM dan gagal ginjal), gangguan pernafasan (Sesak nafas dan Asma), gangguan pada hepar (*Hepatomegali, Hiperbilirubin, Fatty Liver*) (Jateng Dinkes, 2021)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi,

perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan (Jateng Dinkes, 2021)

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of care (COC)* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2017)

Informasi data yang diperoleh dari data ibu hamil Di TPMB Sri Harti pada 3 bulan terakhir yaitu mulai dari bulan Maret-Mei 2024 terdapat jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 37 orang, ibu bersalin 14 orang, ibu nifas 15 orang, bayi neonatus 15 orang. Resiko tinggi pada ibu hamil yang terdapat pada 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 4 ibu hamil dengan riwayat SC. Rata-rata kunjungan ibu hamil, nifas dan bayi/neonatus yang melakukan kunjungan minimal 2 kali pada ibu hamil, ibu nifas melakukan kunjungan minimal 2 kali dan kunjungan bayi minimal 2 kali Di TPMB Sri Harti .

Berdasarkan perolehan data diatas melalui pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif diharapkan dapat menumukan masalah kesehatan ibu hamil dan dapat menemukan kelainan-kelainan dan komplikasi yang terjadi agar dapat di cegah sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S umur 42 th G4P3A0 Di TPMB Sri Harti.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian ini menggunakan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di desa kebondowo kec banyubiru kabupaten semarang. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 06 april- 10 juni 2024 sampel penelitian ini yaitu Ny.S seorang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 35 minggu 2 hari.

## Hasil dan Pembahasan

### Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan pertama pada trimester III pengkajian pada tanggal 06 april 2024 Jam 08.00 WIB ibu mengatakan bernama Ny. S umur 42 tahun hamil anak keempat dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan HPHT tanggal 01 Agustus 2023, dan ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan sudah batuk 2 hari ini . Ibu mengatakan Gerakan janin terasa saat usia  $\pm 16$  minggu dan bergerak aktif. Menurut (Kuswanti, 2014) tanda pasti hamil yaitu Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada 16 minggu. Untuk hasil pengkajian subjektif dan teori tidak terjadi kesenjangan.

Pada hasil pemeriksaan didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi:84 x/m, Rr:20 x/m, BB : 62 kg, TB 152 cm, LiLA 26 cm. Pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan darah normah 120/70 mmHg. Apabila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor resiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan. Secara teori tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan resiko untuk terjadinya CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*). Pemeriksaan obstetri palpasi abdomen Leopold I : TFU : 3 jari bawah PX (30 cm), leopold II bagia perut kanan ibu teraba keras dan memanjang (punggung janin) pada perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin seperti tangan dan kaki, leopold III pada bagian bawah perut teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan, leopold IV kepala tidak bisa di goyangkan (divergen), DJJ : 140 kali/meni frekuensi teratur, TBJ (30:11)x 155 = 2945 gram. Menurut (Kuswanti, 2014) palpasi abdominal dilakukan dengan tujuan untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi,

kontraksi rahim, braxton hicks dan his. Berdasarkan teori Irianti, dkk (2013) Janin yang dalam keadaan sehat bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya antara 120- 160 x/menit. Berdasarkan teori dan lahan praktik tidak terjadi kesenjangan. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaannya dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pada pagi hari, memberikan memberikan obat batuk Calortusin 10 tablet diminum 2 x 1.

Pada kunjungan ke dua pada trimester III pada tanggal 25 april 2024 umur kehamilan 38 minggu. Ibu mengatakan nyeri pada pinggul Menurut (Ayuningtyas, 2019) terapi komplementer dapat di gunakan untuk mengatasi ketidaknyamanan dalam kehamilan yaitu dengan senam hamil. Menurut (Zein & Dwiyani, 2022) senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamenligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen.

## **Asuhan Kebidanan Persalinan**

### **Kala I**

Tanda-tanda persalinan yang dirasakan Ny.S perutnya kenceng-kenceng teratur pada tanggal 8 Mei 2024 jam 18.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah sejak jam 16.00. Data Obyektif yang didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6 °C dan pernapasan 20 x/menit Pada palpasi abdomen Leopold I: TFU : 3 jari di bawah *procxypedeus*, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), Leopold II : Perut kanan : teraba panjang seperti papan dan memanjang (punggung) dan Perut kiri : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin), Leopold III: Teraba keras, melenting (kepala), sudah tidak bisa digoyangkan, Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen). TFU 30 cm. TBJ=2.975 gram, His 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik. DJJ = 140 x/m. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio medial, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, penurunan hodge II, molase tidak ada, penumbungan tidak ada, lender darah (+) di lakukan massage efflurage untuk mengurangi nyeri persalinan, *massage Effleurage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, massage effleurage dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokkan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit.

### **Kala II**

Pada tanggal 8 Mei 2024 jam 20.20 WIB ibu mengatakan bahwa perutnya semakin terasa kenceng-kenceng dan seperti ingin BAB sudah tidak dapat ditahan dari hasil pemeriksaan pada genitalia terlihat dorongan dan tekanan kuat pada anus, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Kemudian dilakukan pemeriksian kontraksi sebanyak 4x lamanya 45 detik dalam waktu 10 menit, DJJ (+) 142 x/menit frekuensi teratur, nadi 80 kali permenit, tekanan darah 120/70 mmHg dan pada pemeriksaan dalam diperoleh hasil pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, kantong ketubah sudah pecah, air ketuban jernih, presentasi kepala, ubun-ubun kecil, kepala turun di hodge III, sarung tangan lendir darah positif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Sarwono Prawirohardjo 2010) bahwa tanda-tanda kala II yaitu keinginan untuk meneran, merasa tekanan yang semakin meningkat, perineum tampak menonjol, vulva-vagina dan spingter ani

membuka. Berdasarkan teori asuhan sayang ibu adalah memberikan dukungan emosional dari suami dan keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama proses persalinan, mengatur posisi ibu, anjurkan ibu untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama proses persalinan, menggunakan APD lengkap (asuhan persalinan normal) Bayi lahir spontan jam 21.05 WIB, bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki.

### **Kala III**

Pada persalinan kala III dari data fokus Ny.S bayi telah lahir ibu merasakan mules pada perut bagian bawah, menyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU secara IM di paha kanan bagian luar ibu kemudian melakukan manajemen aktif kala III, Plasenta lahir lengkap pukul 21.10 wib. Berdasarkan teori asuhan persalinan kala 3 yaitu dengan menggunakan manajemen aktif kala 3 yaitu pemberian oksitosin dalam 1 menit setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar, penegangan tali pusat terkendali dan masase uterus selama 15 detik (Rohani, 2011) asuhan yang diberikan pada Ny. S sudah sesuai dengan teori dan sesuai dengan kebutuhan ibu.

### **Kala IV**

Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah Memastikan kontraksi uterus baik, memberitahukan pada ibu bahwa rasa mules yang dialami adalah hal yang normal, membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi partus set dan tempat persalinan dengan klorin 0,5%, membersihkan diri, memindahkan ibu ke kamar nifas, membantu ibu melakukan mobilisasi dini, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, kemudian memberitahukan pada ibu bahwa ibu dalam masa pemantauan 2 jam postpartum di lakukan pada 1 jam tiap 15 menit dan 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Ny.S setelah observasi selama 2 jam postartum pemeriksaan TFU yaitu 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal yaitu kurang dari 25 cc. Pada masa persalinan berlangsung baik dan asuhan diberikan secara komprehensif.

### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan nifas Ny. S 4 kali pertama pada 6 jam , ke dua 3 hari dan ketiga 14 hari postpartum, kunjungan ke empat pada 33 hari post partum. Pada kunjungan pertama pada tanggal 09 mei 2024 masa nifas pada Ny. S tidak terjadi kesenjangan antara teori dan lahan. Hasil pemeriksaan objektif diperoleh data keadaan umum baik, kesadaran compomentis, Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 x/menit, pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, payudara tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI keluar sedikit. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong, lochea rubra, setelah 1 minggu TFU pertengahan pusat-simpisis, 2 minggu uterus sudah tidak teraba, 6 minggu TFU bertambah kecil dengan berat  $\pm 50$  gram, 8 minggu TFU adalah sebesar normal  $\pm 30$  gram hal tersebut sudah sesuai dengan teori (Ari sulistyawati, 2009). Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium, terjadi selama 2-3 hari pasca persalinan. Pada kondisi Ny. S mengalami hal yang fisiologis (Diana,S,&dkk.2019). Dari hasil anamnesa diperoleh bahwa ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri pada luka jahitannya.

Asuhan kebidanan pada kunjungan ke II (3 hari postpartum) pada tanggal 11 mei 2024 ibu mengatakan asinya kurang lancar kemudian dilakukan pijat oksitosin, menurut Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. (Qonitun & Qiftiyah, 2021) 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. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleks oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki

manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI dan membantu mempertahankan produksi ASI. involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal. Ada pengeluaran lochea sanguinolenta, luka jahitan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling pada ibu cara merawat tali pusat dan tetap menjaga bayi agar tetap hangat. Berdasarkan pengkajian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Asuhan kebidanan pada kunjungan ke III dilakukan pada tanggal 22 Mei 2024 jam 08.00 WIB pada Ny. S 14 hari postpartum. Ibu mengatakan bahwa dia ingin memeriksakan keadaannya pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba. Teori menyebutkan pada 2 minggu postpartum TFU tidak teraba hal ini sesuai dengan teori (Walyani, 2017), ada pengeluaran lochea serosa Menurut (Walyani, 2017) Pengeluaran cairan pada hari ke 7-14 adalah lochea serosa yaitu cairan berwarna kuning dan tidak berdarah lagi pada luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Hasil pemeriksaan pada Ny. S sesuai dengan teori. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. S bahwa dirinya dalam keadaan sehat, mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral sampai umur 6 bulan dan Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika terdapat keluhan.

Asuhan kebidanan pada kunjungan nifas ke IV (33 hari postpartum) yaitu pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal pemeriksaa fisik dalam batas normal TFU sudah tidak teraba pada luka jahitan sudah kering tidak ada tanda-tanda infeksi Memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi seperti mini pil, IUD, suntik 3 bulan, implant dan memberikan penjelasan tentang manfaat, cara kerja, dari macam alat kontrasepsi tersebut. Manfaat untuk mencegah kehamilan, efektifitas hampir semua alat kontrasepsi mempunyai efektifitas 99%. Cara kerja suntik, pil, implant menghambat kesuburan, IUD mencegah bertemunya sel telur dan sperma, ibu mengatakan akan mendiskusikan kepada suami terlebih dahulu.

### **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Pengkajian neonatus ke I dilakukan pada tanggal 9 Mei 2024 jam 03.00 WIB pada saat bayi berusia 6 jam. Menurut (Kemenkes 2015) Kunjungan Neonatal Hari ke 1 (KN 1) 6 jam-48 jam. Pada kunjungan I dilakukan saat By. Ny. S berusia 6 jam, tidak terjadi kesenjangan antara teori dan lahan. Hasil pemeriksaan objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran compomentis, suhu 36,6°C, nadi 122x/menit, respirasi 50x/menit, BB: 3000 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm. Pada pemeriksaa fisik tidak dijumpai kelainan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi. Warna kulit kemerahan, bayi hanya diberi ASI saja dan secara on demand, pola eliminasi bayi tidak mengalami gangguan dan bayi cukup istirahat. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan pada ibu bahwa keadaan bayinya sehat, menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar selalu dalam keadaan hangat, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi cukup dengan Air Susu Ibu (ASI) saja. Memberitahukan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, tali pusat kemerahan, demam atau tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak dan kulit terlihat kuning. Tanda-tanda bahaya menurut (Vivian, 2010) yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, terlalu hangat (>38°C) atau terlalu dingin (<36°C), kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar, isapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, feses lembek atau cair sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus. Hal ini sesuai dengan teori.

Pengkajian ke II dilakukan pada tanggal 11 Mei 2024 jam 10.00 WIB pada saat bayi berusia 3 hari. Ibu mengatakan tali pusatnya belum puput. riwayat imunisasi HBO. Menurut (Kemenkes RI, 2015) Kunjungan Neonatal Hari ke 2 (KN 2) 3 hari-7 hari. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 138 x/ menit, suhu 36,5°C, respirasi 48 x/ menit, BB 3000 gram, PB 49 cm, LD 32cm, LK 33 cm, LILA 12 cm, tali pusat bersih. Menurut Naomy (2018) Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 10% dari berat badan lahir. Pada hari ketiga setelah kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan lahir. Tidak terjadi kesenjangan

Pengkajian neonatus ke III dilakukan pada tanggal 22 Mei 2024 pada saat bayi berusia 14 hari, pada kunjungan neonatal 3 pada saat usia 8-28 hari dan kunjungan sudah sesuai dengan teori yang ada (Kemenkes RI, 2015) Didapatkan data bayi dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI saja, ibu mengatakan tali pusat sudah puput sejak. Hasil pemeriksaan KU baik, detak jantung 115 x/menit, suhu 36,7°C, RR 48x/menit, panjang badan 50 cm, berat badan 3400 gram. Warna kulit kemerahan, tidak ikterik, tali pusat sudah bersih dan kering. Menurut teori bahwa berat bayi meningkat terus dengan laju peningkatan 25 gram perhari selama beberapa bulan pertama. Tidak terjadi kesenjangan.

### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Pada pengkajian KB Ny. S dilakukan pada tanggal 10 Juni 2024 jam 11.25 WIB. Ibu mengatakan 33 hari yang lalu melahirkan bayinya, ibu ingin melakukan KB untuk menjarangkan kehamilan. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB sunyik 3 bulan atas dasar persetujuan suami. Dengan hasil pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 74x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 57,50 kg.

Asuhan yang diberikan pada Ny. S menyampaikan hasil pemeriksaan dalam batas normal memberitahu ibu efek samping kb suntik dan menganjurkan ibu untuk apabila sudah selesai masa nifas dan sudah menstruasi segera ke puskesmas atau kebidan untuk melakukan suntik 3 bulan.

### **Kesimpulan dan Saran**

Setelah dilakukan asuhan pada Ny.S sejak bulan April 2024 di desa Kebondowo kec Banyubiru kab Semarang dapat diambil kesimpulan yaitu selama hamil Ny.S melakukan ANC secara teratur sesuai dengan referensi yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan minimal sebanyak 4 kali selama kehamilan. Trimester III dengan keluhan nyeri pada punggung hal ini merupakan perubahan fisiologi pada ibu trimester III dari asuhan komplementer yang diberikan pada Ny.S yaitu senam ibu hamil untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan yang ibu alami. Hal ini tidak ditemukan komplikasi pada masa kehamilan sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny.S berjalan dengan normal dan selama masa kehamilan. Pada asuhan persalinan normal secara komprehensif dan pada proses persalinan dilakukan terapi komplementer yaitu *massage effluarge* untuk mengurangi nyeri persalinan pada Ny.S sudah dilakukan dengan baik dan selama masa persalinan Ny.S tidak mengalami komplikasi. Bayi Ny.S lahir dalam keadaan normal dan saat lahir bayi tidak ditemukan penyulit seperti bayi tidak menanggapi kuat dan sianosis, pada pemantauan neonatus bayi Ny.S tidak ditemukan penyulit dari hasil yang diberikan bayi menyusu kuat tidak rewel selera tidak ikteri semua tanda-tanda vital bayi dalam batas normal dan tidak ada juga tanda-tanda infeksi. Pada masa nifas Ny.S di temukan ASI ibu kurang lancar dan dilakukan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu merangsang pengeluaran ASI, Hal ini tidak ditemukan komplikasi pada masa nifas sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan nifas yang diberikan pada Ny.S berjalan dengan normal. Telah diberikan pelayanan

Keluarga Berencana secara komprehensif sesuai dengan kondisi dan keinginan Ny. S ingin menggunakan KB Suntik 3 Bulan sesuai dengan persetujuan suami.

### **Saran**

Mahasiswa Diharapkan setelah melakukan studi kasus asuhan kebidanan ini mahasiswa dapat menerapkan ilmu keterampilan yang telah didapatkan. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan hasil studi kasus ini sebagai referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus yang dilakukan secara berkesinambungan. Bagi Klien Diharapkan agar bisa menerapkan konseling yang telah diberikan selama kunjungan hamil, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sehingga dapat memberikan manfaat kesehatan pada ibu dan bayi dan menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih diberikan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kesehatan selama menjalankan Tugas ini, ucapan terimakasih kepada Ny S beserta keluarga yang telah bersedia menjadi pasien COC saya dan TPMB Sri Harti Banyubiru.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ayuningtyas.(2019). Terapi Komplementer dalam Kebidanan. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Diana, S. (2017). Model Asuhan Kebidanan . Surakarta: CV Kekata Group.
- Diana, S., & dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV Oase Group.
- Irianti.(2013). Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta. CV Sagung Set.
- Jateng Dinkes. (2021). Jawa Tengah Tahun 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*, i–123.
- Qonitun, U., & Qiftiyah, M. (2021). Pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi His, durasi His pada ibu inpartu di BPM ASRI Tuban. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 75. <https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021.75-82>
- Kemendes RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. [http: www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id).
- Kuswanti, Ina .2014. Asuhan Kebidanan. Jogjakarta : Pustaka Pelajar
- Rohani, Saswita, R., & Marisah. (2011). *Asuhan kebidanan pada masapersalinan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Walyani, A. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU.
- Zein, R. H., & Dwiyani, G. (2022). Fisioterapi dengan Metode Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 5(02), 14–21. <https://doi.org/10.36341/jif.v5i02.2680>