

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* pada Ny. N Umur 17 Tahun di PMB Ina Rositasari

Ina Rositasari<sup>1</sup>, Vistra Veftisia<sup>2</sup>

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

2Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

KorespondensiEmail: rositasiina@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2024-12-07*

*Accepted, 2024-12-10*

*Published, 2024-12-19*

---

*Keywords : Pregnancy,  
Childbirth, BBL,  
Postpartum, KB*

**Kata Kunci:** Kehamilan,  
Persalinan, BBL, Nifas,  
KB

---

### Abstract

*During pregnancy a woman will experience internal changes that including physiological and psychological changes. With these changes, pregnant women need adaptation, causing complaints or discomfort. One of the discomforts that often occur in pregnant women is frequent micturition. The discomfort of frequent micturition if not addressed can cause urinary tract infection (UTI). In addition, there may also be complications in pregnancy as obstetric complications. One of them is the fetal factor, namely the size of the fetus. Estimated foetal weight that is underestimated or inappropriate for the gestational age can lead to low birth weight (LBW). Based on this, comprehensive midwifery care was carried out on Mrs N at PMB Ina Rositasari. This midwifery care method is a case review study. The case study was conducted at PMB Ina Rositasari. The subject of the case study used was Mrs Ndi, whose gestational age began in the third trimester, then care was provided from pregnancy to the birth control period. Data collection techniques are interview, physical examination, and observation sheet. Based on the results of studies that have been carried out from pregnancy to the birth control phase. It was found that the assessment of Mrs N's pregnancy care at 34 weeks pregnant, the mother said she often urinated and sometimes her stomach was tight, then the results of the objective examination found that there was a mismatch in TBJ at UK 34mg. The management given is nutrition in pregnancy and giving motivation not to worry. At the second visit pregnancy care, several complaints were that the mother said she was afraid of giving birth, the mother said she often had a tub, and the mother said her back was painful. The management given was explaining to the mother not to be afraid of giving birth, IEC related to frequent urination, IEC related to back pain, allowed to do massage in the back area, IEC about the danger signs of childbirth. In labour care, the patient was given direction to give birth in the hospital because the mother's age was included in the risk factor of being too young to get pregnant. The mother said that she came to Bina Kasih Hospital because she felt tight and it was known*

---

*that the objective examination results were 5 cm open. The management given is labour assistance. Postpartum care assessment of the first visit, obtained data Mrs N said her stomach still felt nauseous and pain in the suture wound. The management given is to provide information to the mother about the stomach still feels heartburn and teach the mother how to reduce heartburn in the stomach. Teaching mothers how to breastfeed properly. Provide counselling on exclusive breastfeeding. Counselling mothers about preventing infant hypothermia. Counselling on puerperal danger signs. Postpartum care assessment of the second visit, obtained data no complaints. The management given was in accordance with the needs and standards. First visit LBW care assessment, subjective data obtained that the baby has not been immunised with HB-0. The management given is in accordance with the needs and standards. Assessment of second visit LBW care, subjective data obtained no complaints. Assessment of family planning care, obtained subjective data Mrs N said she wanted to use 3-month injectable family planning. The management given is in accordance with the needs and standards. Midwives are expected to be able to provide comprehensive midwifery care with the correct procedures and according to client needs.*

#### **Abstrak**

Selama kehamilan seorang wanita akan mengalami perubahan dalam yang meliputi perubahan fisiologis dan psikologis. Dengan adanya perubahan tersebut membuat ibu hamil memerlukan adaptasi sehingga menyebabkan keluhan atau ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil adalah sering berkemih. Ketidaknyamanan sering berkemih apabila tidak diatasi dapat menyebabkan infeksi Saluran kemih (ISK). Selain itu, kemungkinan juga dapat terjadi penyulit dalam kehamilan sebagai komplikasi obstetri. Salah satunya adalah faktor janin yaitu ukuran dari janin. Taksiran berat janin yang kutang atau tidak sesuai dengan usia kehamilan dapat menyebabkan kondisi berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N di PMB Ina Rositasari. Metode asuhan kebidanan ini yaitu studi penelaahan kasus. Studi kasus dilakukan di PMB Ina Rositasari. Subjek studi kasus yang digunakan adalah Ny. Ndi usia kehamilannya mulai trimester III, kemudian dilakukan asuhan pada dari kehamilan sampai dengan masa KB. Teknik pengumpulan data yaitu Interview, Pemeriksaan Fisik, dan Lembar Observasi. Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan mulai dari kehamilan sampai fase KB. Didapatkan hasil bahwa pengkajian pada asuhan

---

kehamilan Ny. N saat hamil 34 minggu, ibu mengatakan sering kencing dan kadang perutnya kenceng, kemudian hasil pemeriksaan obyektif diketahui ada ketidaksesuaian TBJ pada UK 34mg. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu penkes nutrisi dalam kehamilan dan pemberian motivasi agar tidak cemas. Pada asuhan kehamilan kunjungan kedua, beberapa keluhan yaitu ibu mengatakan takut melahirkan, ibu mengatakan sering bak, dan ibu mengatakan punggung terasa nyeri. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Menjelaskan kepada ibu agar tidak takut melahirkan, KIE terkait sering BAK, KIE terkait nyeri punggung, boleh melakukan pijat diarea punggung, KIE tentang tanda bahaya persalinan. Pada asuhan persalinan, pasien diberi arahan untuk melahirkan di rumah sakit karena usia ibu yang masuk dalam faktor resiko terlalu muda untuk hamil. Ibu mengatakan datang RSU Bina Kasih karena sudah merasakan kenceng-kenceng dan diketahui hasil pemeriksaan obyektif sudah pembukaan 5 cm. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pertolongan persalinan. Pengkajian asuhan nifas kunjungan pertama, diperoleh data Ny. N mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Memberikan informasi kepada ibu tentang perut masih terasa mulas dan mengajarkan kepada ibu cara mengurangi rasa mulas pada perut. Mengajarkan ibu cara menyusui dengan benar. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif. Memberikan konseling kepada ibu tentang pencegahan hipotermi bayi. Memberikan konseling tanda bahaya nifas. Pengkajian asuhan nifas kunjungan kedua, diperoleh data tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan standar. Pengkajian asuhan BBL kunjungan pertama, diperoleh data subyektif bayinya belum diimunisasi HB-0. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu sesuai dengan kebutuhan dan standa. Pengkajian asuhan BBL kunjungan kedua, diperoleh data subyektif tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menyesuaikan teori asuhan KN 3. Pengkajian asuhan KB, diperoleh data subyektif Ny. N mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu sesuai dengan kebutuhan dan standar. Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien.

---

### **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per100.000 kelahiran hidup (KH), dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) sehingga dilakukan asuhan

komprehensif untuk mencegah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Asuhan kehamilan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil untuk memantau perkembangan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu dan janin. Pada asuhan persalinan, pelayanan diberikan selama proses persalinan untuk memastikan pertolongan persalinan bersih dan aman. Adapun asuhan bayi baru lahir (BBL) adalah asuhan yang diberikan pada bayi yang baru lahir selama satu jam pertama setelah kelahiran. Untuk asuhan nifas, diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir setelah persalinan dalam kunjungan minimal 4 kali, yaitu pada 6 jam, 6 hari, 2 minggu, dan 6 minggu setelah persalinan. Kemudian pada asuhan Keluarga Berencana (KB) merupakan layanan yang membantu pasangan suami istri merencanakan kehamilan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak.

Program pemerintahan kabupaten semarang Tahun 2017 dengan melibatkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi antara lain dengan melaksanakan Program *Maternal and Infant Mortality Meeting* (M3) dari tingkat desa sampai tingkat kabupaten, upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan *Antenatal Care* (ANC) terintegrasi, serta peningkatan ketrampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetrik dan Neonatus (PPGDON). Selain itu juga dibentuk Satgas Penurunan AKI yaitu dengan RTK Jampersal, WA Gateway untuk komunikasi rujukan obstetrik neonatal, pelaksanaan kelas ibu hamil dan juga kegiatan konsultasi ahli (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017).

Selama kehamilan seorang wanita akan mengalami perubahan dalam yang meliputi perubahan fisiologis dan psikologis. Dengan adanya perubahan tersebut membuat ibu hamil memerlukan adaptasi sehingga menyebabkan keluhan atau ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil adalah sering berkemih. Ketidaknyamanan sering berkemih apabila tidak diatasi dapat menyebabkan komplikasi berupa pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi Saluran kemih (ISK). Infeksi saluran kemih pada wanita hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi sehingga saat bayi lahir ia akan mengalami salah satu kondisi dimana terdapat sariawan pada area mulut bayi dan yang paling buruk adalah bayi lahir prematur (Serri, 2013).

Selain ketidaknyamanan yang dapat terjadi selama kehamilan, kemungkinan juga dapat terjadi penyulit dalam kehamilan sebagai komplikasi obstetri. Salah satu penyebabnya adalah faktor janin yaitu ukuran dari janin. Pertumbuhan janin menunjukkan kualitas bayi yang dilahirkan. Taksiran berat janin yang kutang atau tidak sesuai dengan usia kehamilan dapat menyebabkan kondisi berat badan bayi lahir rendah (BBLR). BBLR dapat menimbulkan komplikasi kesehatan, gangguan pernapasan, dan infeksi pada bayi. Salah satu upaya untuk melihat bayi tersebut akan lahir BBLR atau tidak dengan cara melihat dari taksiran berat janin (Lamdayani, R., & Olivia, V. 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N di PMB Ina Rositasari. Hal ini berkesinambungan dengan program yang dilakukan oleh institusi pendidikan kesehatan indonesia yaitu dengan dilakukannya program OSOC (One Student One Client) yaitu pendampingan secara berkelanjutan dari hamil hingga 42 hari masa nifas. Tujuan terhadap program OSOC yang dilakukan maka deteksi dini terhadap faktor resiko maupun komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat dilakukan sehingga akan mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat. Program ini merupakan program konsultasi dan pembinaan ibu hamil sampai dengan melahirkan yang menyeluruh dan terkoordinasi dalam bentuk kemitraan antara keluarga (ibu hamil dan anggota keluarga) dengan mahasiswa, bidan (tenaga kesehatan), dan dosen agar dapat memberikan kontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Pelayanan yang dilakukan adalah dengan melakukan pelayanan

kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Pada Ny. N Umur 17 Tahun Di Pmb Ina Rositasari”.

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian yaitu Ny. N Umur 17 Tahun dari masa hamil trimester III, Bersalin, Nifas, BBL dan KB. Penelitian dilakukan di PMB Ina Rositasari dari bulan Mei-Juli 2024. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yaitu Interview, Pemeriksaan Fisik, dan Observasi. Analisis data menggunakan manajemen asuhan kebidanan SOAP disertai data perkembangan berbentuk SOAP.

### **Hasil Dan Pembahasan**

#### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

##### **Data Subyektif**

Pada pengkajian tanggal 20 Mei 2024, Ny. N mengatakan Merasa takut bayinya kecil karena pada saat USG berat janinnya 1380 gram. Diketahui usia kehamilan Ny. N adalah 34 minggu. Menurut (Tirtahusada, 2022), Salah satu tolak ukur perkembangan janin adalah berat badannya dengan mengacu pada usia kehamilan. Pada usia kehamilan 34 minggu, rata rata BB janin yaitu 2000-2250 gram.

Pada pengkajian tanggal 06 Juni 2024 ibu merasakan beberapa keluhan yaitu ibu mengatakan takut melahirkan, ibu mengatakan sering bak, dan ibu mengatakan punggung terasa nyeri. Diketahui usia kehamilan Ny. N adalah 37 minggu. Keluhan yang dirasakan Ny. N merupakan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada trimester III. Pada trimester ketiga ketidaknyaman yang terjadi pada ibu hamil menurut (Ramos, 2017), yaitu: Sesak napas, Sering berkemih, keputihan, Konstipasi, Nyeri punggung, Pusing, Insomnia, Edema, Hemoroid.

##### **Data Obyektif**

Data objektif dalam hal ini yaitu pemeriksaan yang di lakukan sesuai kebutuhan pasien. Pada pemeriksaan didapatkan bahwa pemeriksaan: Keadaan Umum pasien yaitu Ny. N tampak baik, kesadaran pasien composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal. Pemeriksaan obstetri dalam batas normal. Pada tanggal 20 Mei 2024, Ny. N dengan UK 34 minggu mengatakan merasa takut bayinya kecil karena pada saat USG berat janinnya 1380 gram, karena seharusnya secara teori (Tirtahusada, 2022), pada usia kehamilan 34 minggu, rata rata BB janin yaitu 2000-2250 gram. Kemudian menurut perhitungan rumus TBJ diperoleh perhitungan  $(TFU-12 \times 155) = (24-11 \times 155) = 1860$  gram. Sehingga ada kesenjangan dalam kasus ini.

Data objektif pada kunjungan 06 Juni 2024, Ny. N dalam KU baik, Kesadaran: composmentis. TTV : normal, Pemeriksaanfisikdalam batas normal. Pemeriksaan obstetri dalam batas normal. Berat janin juga sudah normal yaitu dengan TBJ 2945 gr. Secara teori (Tirtahusada, 2022), pada usia kehamilan 37 minggu, rata rata BB janin yaitu 2900gram.

##### **Analisa Data**

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 20 Mei 2024 yaitu Ny. N Umur 17 Tahun G1P0A0 Hamil 34 minggu, intrauterin, PUKI, janin tunggal, janin hidup, presentasi kepala, bagian terbawah janin belum masuk PAP. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : Informasi terkait berat janin. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada.

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 06 Juni 2024 yaitu Ny. N Umur 17 Tahun G1P0A0 Hamil 37 minggu, intrauterin, PUKI, janin tunggal, janin hidup, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : Informasi terkait keluhan. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak

ada.

### **Penatalaksanaan**

Asuhan yang diberikan pada Ny. N pada pengkajian tanggal 20 Mei 2024 antara lain :Memberitahu ibu bahwa keadaannya dalam batas normal, namun diketahui bahwa BB janin tidak sesuai dengan usia kehamilan. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan palpasi bahwa posisi janin sudah normal hanya TBJ bayi masih kecil, tetapi ibu tidak perlu khawatir karena dengan berjalannya waktu dan dengan nutrisi yang dikonsumsi ibu berat badan janin akan bertambah. Menurut (Tirtahusada, 2022), normalnya, janin berkembang sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan. Namun perkembangan janin tak terlepas dari gaya hidup dan pola makan ibu, juga kondisi kesehatannya secara umum. Karena itulah pertumbuhan janin dalam kandungan berbeda antara satu dan yang lain. Kemudian dilakukan penatalaksanaan menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi kehamilan. Menjelaskan ketidaknyamanan pada kehamilan tua. Menjelaskan tentang tanda bahaya Trimester 3. Menjelaskan kepada ibu untuk rutin meminum vitamin dan tablet tambah darah. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang setiap 2 minggu atau jika ada keluhan.

Asuhan yang diberikan pada Ny. N pada pengkajian tanggal 06 Juni 2024 antara lain :Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya. Menjelaskan kepada ibu bahwa kehamilan di trimester 3 akan sering mengalami BAK karena kandung kecing terdesak oleh kepala janin. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung adalah hal yang normal di trimester 3 boleh melakukan pijat di area punggung. Memberitahu ibu persiapan persalinan. Memberitahu tanda-bahaya Trimester III. Mengajukan ibu untuk segera pergi ke rumah sakit apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan keluar lendir lendir bercampur darah. Karena ibu memiliki faktor resiko usia terlalu muda, sehingga persalinan diarahkan ke rumah sakit langsung.

Asuhan Pada Trimester III usia 27-42 minggu menurut, (Irianti, 2013) beberapa diantaranya yaitu : Deteksi terhadap masalah psikologis dan berikan dukungan selama kehamilan. Mengurangi keluhan akibat ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester tiga. Memberikan konseling tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan. Hal yang disampaikan bidan sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

#### **Data Subyektif**

Berdasarkan buku KIA, dan keterangan pasien saat persalinan, pada tanggal 22 Juni 2024, Ibu mengatakan pada saat periksa ke bidan, selalu diberikan arahan untuk melahirkan di rumah sakit karena usia ibu yang masuk dalam faktor resiko terlalu muda untuk hamil. Ibu mengatakan datang RSUD Bina Kasih pukul 17.00 WIB karena sudah merasakan kencang-kencang, kemudian masuk ke ruang bersalin pukul 19.00 WIB. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti 4 (empat) terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran (Agustina, 2023).

#### **Data Obyektif**

Data objektif dalam hal ini yaitu pemeriksaan yang dilakukan sesuai kebutuhan pasien. Pada pemeriksaan didapatkan bahwa pemeriksaan: Keadaan Umum pasien yaitu Ny. N tampak baik, kesadaran pasien composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal. Pemeriksaan obstetri Palpasi Leopold TFU 30 cm, preskep sudah masuk panggul, puka DJJ 142x/mnt. HPL: 2-07-2024 UK: 38 minggu. Pembukaan : 5 cm, Effacement : 50 %, KK : (+), Penurunan : H II, POD : kiri depan. Menurut Saifuddin (2013), kala I fase aktif ditandai dengan pembukaan serviks 4-10 cm berlangsung selama 6 jam.

### **Analisa Data**

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 22 Juni 2024 yaitu Ny. N umur 17 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu, intrauterin, PUKI, janin tunggal, janin hidup, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, Inpartu kala I fase aktif.. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : Pemantauan kemajuan proses persalinan. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada.

Menurut (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016), fase aktif (serviks membuka dari 4 ke 10 cm berlangsung selama 6 jam) pada nulipara 4 jam pada multipara 2 jam. Fase aktif di bagi atas 3 fase menurut kurva friedman, yaitu priode akselerasi (2 jam pembukaan 2 cm), priode dilatasi maksimal (2 jam 4 cm menjadi 9 cm), priode diselerasi (2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm/lengkap). lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida sekitar 8 jam.

### **Penatalaksanaan**

Asuhan yang diberikan pada Ny. N pada pengkajian tanggal 22 Juni 2024 antara lain :Memberitahu ibu bahwa keadaannya dalam batas normal. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum agar menambah tenaga pada saat proses persalinan. Menganjurkan ibu untuk berbaring dengan posisi miring kearah kiri. Menganjurkan ibu untuk nafas panjang saat ada kontraksi. Mempersiapkan partus set, dan meminta kepada keluarga perlengkapan bayi dan ibu untuk proses persalinan. Melakukan pemantaua kemajuan persalinan dan mendokumentasikan tindakan. Kebutuhan ibu pada kala I meliputi pemantauan terhadap pengawasan 10. Pemantauan kemajuan persalinan, dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit (relaksasi), pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologi ibu dan deteksi dini komplikasi pada kala I (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016). Asuhan yang dilakukan bidan sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara toeri dan praktek.

Kemudian diketahui bahwa telah lahir bayi Ny. N umur 17 tahun Jam 23.35 wib, bayi lahir, menangis kuat, APGAR SKOR 8/9, jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan, melakukan penanganan bayi baru lahir yaitu mengeringkan bayi, menyuntikan vitamin K pada bayi, meberikan salep mata pada bayi, memakaikan bayi pakaian, membedong dan memakaikan topi pada bayi.

### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

#### **Data Subyektif**

Pada pengkajian tanggal 23 Juni 2024 pukul 05.30 WIB, Ny. N mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan. Kolostrum sudah keluar saat bayi lahir, pengeluaran masih sedikit, menyusui setiap 2 jam atau jika bayi ingin menyusui, tidak ada hambatan atau masalah menyusui, tidak dilakukan IMD segera setelah bayi lahir. Ibu mengatakan menyusui bayinya secara on demand bergantian kanan dan kiri masing-masing 10-15 menit setiap satu payudara, tidak di beri apapun kecuali ASI. Ibu mengatakan bayinya sudah dimandikan. Ibu sudah makan dan sudah ke kamar mandi sendiri. Berdasarkan (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2016), tahapan masa nifas pada pengkajian ini disebut dengan Puerperium dini. Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

Pada kunjungan nifas tanggal 17 Juli 2024, Ny. N dengan post partum 24 hari. Ibu mengatakan sudah bisa BAB sejak hari kedua setelah bersalin. Ibu mengatakan ASInya keluar banyak dan hanya memberikan ASI. kunjungan ini masuk pada kunjungan ketiga. Sesuai dengan (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2016) Kunjungan ketiga yaitu pada 8-28 hari (2 minggu) postpartum.

#### **Data Obyektif**

Pada pemeriksaan tanggal 23 Juni 2024 pukul 05.30 WIB didapatkan bahwa pemeriksaan: Keadaan Umum Ny. N baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal. asi (+), TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, PPV lochea rubra

± 35 cc. Sesuai Wulandari, (2011) TFU setelah plasenta lepas yaitu setinggi pusat. Menurut (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2016), Lochea rubra keluar pada hari ke 0 sampai dengan hari ke 3 masa post partum.

Pada kunjungan neonatus tanggal 17 Juli 2024, Ny. N dalam KU baik, Kesadaran: composmentis. TTV : dbn, Pemeriksaanfisikdalam batas normal. Payudaratidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak lecet dan puting menonjol. TFU: tidak teraba. Jahitan : bersih dan sudah kering, Lochea:alba, tidakberbau busuk. Sesuai Wulandari, (2011) TFU pada 2 minggu lebih post partum sudah tidak teraba.

#### **Analisa Data**

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 23 Juni 2024 yaitu Ny. N umur 17 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> nifas normal 6 jam. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : tidak ada. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada.

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 17 Juli 2024 yaitu Ny.N umur17 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 24 hari post partum fisiologis. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : tidak ada. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada.

#### **Penatalaksanaan**

Asuhan yang diberikan pada Ny. N pada pengkajian tanggal 23 Juni 2024 antara lain : Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa secara umum dalam keadaan normal dan kondisinya baik. Memberikan informasi kepada ibu tentang perut masih terasa mulas merupakan hal yang normal dan mengajarkan kepada ibu cara mengurangi rasa mulas pada perut. Mengajarkan ibu cara menyusui dengan benar. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara pencegahan hipotermi pada bayi. Memberikan konseling tentang tanda bahaya nifas.

Rasa nyeri pada perut merupakan proses pengembalian rahim kebentuk semula sebelum hamil dan pembuluh darah yang terluka saat lepasnya ari-ari dari dinding rahim dapat segera menutup kembali sehingga terjadi perdarahan (Sukma, F ., Hidayati, E ., Jamil, S. N, 2017). Kemudian Rasa nyeri pada jahitan luka perinium yaitu suatu yang normal karena anestesi yang diberikan ketika menjahit sudah hilang, dan syaraf disekitar luka akan menjadi sangat peka dan timbul nyeri cara mengatasi rasa nyeri yang dialami ibu bisa dengan relaksasi nafas panjang saat latihan duduk atau jalan agar mengurangi rasa nyeri. Dan tidak perlu melakukan perendaman dengan air hangat pada luka perinium, jahitan pada luka perineum akan sembuh dnegan sendirinya selama 6-7 hari jika tidak terjadi infeksi (Sukma, F ., Hidayati, E ., Jamil, S. N, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ny. N pada pengkajian tanggal 17 Juli 2024 antara lain : Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. Memberikan konseling KB secara dini. Sesuai asuhan kunjungan masa nifas yang dijelaskan (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2016), yaitu Kunjungan ketiga pada 8-28 hari (2 minggu) postpartum yaitu : Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal dan tidak ada perdarahan abnormal. Pemeriksaan lochea. Memastikan ibu istirahat yang cukup. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan. Pemeriksaan payudara dengan memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda- tanda kesulitan menyusui. Memberikan konseling tentang kesehatan ibu nifas dan perawatan bayi baru lahir.

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

##### **Data Subyektif**

Pada pengkajian tanggal 23 Juni 2024 pukul 00.30 WIB, berdasarkan buku KIA dan keterangan pasien Ny. N mengatakan bayinya lahir 22 Juni 2024/ 23.35 WIB, di RSU Bina Kasih dan di tolong bidan, jenis persalinan secara normal, lama persalinan ± 8 jam, tidak ada penyulit persalinan. Bayinya sudah diberikan salep mata, Vit. K namun belum



diimunisasi HB-0. Ibu mengatakan bayinya sudah disusui dan bayinya juga sudah BAB serta BAK. Menurut Yuliarti (2010), feses bayi pada 2 hari pertama berwarna hitam kehijauan dan lengket seperti aspal lembek, bayi yang normal akan BAB pada 30 jam pertama setelah lahir.

Pada kunjungan neonatus tanggal 17 Juli 2024, bayi Ny. N dengan usia 24 hari. Ibu mengatakan bayinya mau menyusu, tali pusat bayi masih basah dan bersih. BAK 3x/hari, warna kuning jernih, BAB 1x/hari, warna kuning lembek. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan pulas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada teori Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017), kunjungan neonatus ini merupakan KN 3, yang mana kunjungan neonatus yang dilakukan saat bayi berusia 8-28 hari.

#### **Data Obyektif**

Pada pemeriksaan tanggal 23 Juni 2024 pukul 00.30 WIB didapatkan bahwa pemeriksaan: Keadaan Umum bayi Ny. N tampak baik, kesadaran pasien composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal. Antropometri BB : 3000 gram, PB : 48 cm, LD : 32 cm, LK : 33 cm, LILA : 11 cm. Pemeriksaan fisik semua normal tidak ada kelainan. Batasan normal ukuran tubuh bayi antara lain : Berat badan bayi = 2500 gr – 4000 gr, Panjang Badan = 48-52 cm, Lingkar lengan =  $\pm$  11 cm, Lingkar dada = 30-38 cm, Lingkar kepala = 33-35 cm (Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z, 2019).

Data objektif diketahui, bayi Ny. N dalam KU baik, Kesadaran: composmentis, Tangis bayi : kuat Warna kulit kemerahan, tidak kebiruan dan tidak kuning, Tonus otot : kuat. TTV : dbn, BB : 4000gr, PB : 51,5 cm, dan LK : 35,5 cm. Percepatan berat badan kemudian terjadi pada usia 3-6 minggu. Rata-rata berat badan naik 20-30 % gram perhari. Tinggi badan juga bertambah 4,5-5 cm perbulan. Lingkar kepala bertambah sekitar 2-3 cm perbulan karena menggambarkan pertumbuhan otak (Ramos, 2017).

#### **Analisa Data**

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 23 Juni 2024 yaitu By. Ny. N umur 1 jam fisiologis. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : tidak ada. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada

Diagnosa yang ditegakkan pada pengkajian tanggal 17 Juli 2024 yaitu BayiNy.N umur 24 harineonatus fisiologis. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : tidak ada. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada.

#### **Penatalaksanaan**

Asuhan yang diberikan pada By.Ny. N pada pengkajian tanggal 23 Juni 2024 antara lain : Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinyanya dalam keadaan baik dan normal. Menyuntikkan imunisasi Hb 0. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Memberitahu ibu perawatan tali pusat. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Menurut (Prawirohardjo, 2018), asuhan pada bayi baru lahir yaitu : Membersihkan dan mengeringkan, Pengaturan suhu, Resusitasi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Pengikatan dan pemotongan tali pusat, Perawatan tali pusat, Penilaian Apgar, Pemberian salep mata, Pemberian vitamin K, Pengukuran berat dan panjang lahir, Penyuntikan Hb 0, Memandikan bayi.

Asuhan yang diberikan pada By.Ny. N pada pengkajian tanggal 17 Juli 2024 antara lain :Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula. Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG. Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukann posyandu setiap satu bulan sekali. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kesehatan bila ada tanda atau gejala bayi sakit. Sesuai teori Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017), asuhan yang diberikan pada saat KN 3 yaitu : Pemeriksaan ulang

keadaan bayi. Memastikan pemberian ASI secara on demand. Menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi menggunakan air hangat. Menjaga keamanan bayi. Mengenali tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi. Konseling mengenai imunisasi BCG. dan Konseling mengenai anjuran ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali.

### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

#### **Data Subyektif**

Pada pengkajian tanggal 15 Agustus 2024, Ny. N mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami. Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternative untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Erni., dkk, 2022).

#### **Data Obyektif**

Pada pemeriksaan didapatkan bahwa pemeriksaan: Keadaan Umum Ny. N baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

#### **Analisa Data**

Diagnosa yang ditegakkan yaitu Ny. N umur 17 tahun calon akseptor baru suntik 3 bulan. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : tidak ada. Diagnosa potensial : tidak ada. Antisipasi : tidak ada. Menurut BKKBN (2018) Akseptor KB baru adalah: pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran.

#### **Penatalaksanaan**

Asuhan yang diberikan pada Ny. N pada pengkajian tanggal 23 Juni 2024 antara lain :Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa secara umum dalam keadaan normal dan kondisinya baik. Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan suntik 3 bulan. Memberikan KIE mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan. Melakukan pemberian KB suntik 3 bulan. Memberikan kartu KB dan memberitahu jadwal kunjungan ulang.

Rasjidi, (2013) menjelaskan KB suntik 3 bulan Dapat dimulai dilakukan pada minggu ke 6 setelah melahirkan. Aman digunakan pada masa menyusui, dapat digunakan berbagai golongan umur, Mencegah kanker rahim dan mencegah kehamilan diluar rahim. Dapat menyebabkan gangguan perdarahan seperti flek dan perdarahan ringan di antara masa haid, setelah pemakaian satu tahun, sering menyebabkan wanita tidak mengalami haid, kenaikan BB juga bisa terjadi, timbul sakit kepala ringan, Sangat efektif untuk mencegah kehamilan bila disuntikan setiap 3 bulan.

#### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian Asuhan Komprehensif terlaksana dengan baik. Adapun ketidaknyamanan yang terjadi pada asuhan kehamilan serta terdapat ketidak sesuaian antara TFU dan TBJ, semua dapat diatasi oleh pasien dengan baik dengan mengikuti anjuran dari bidan. Pada asuhan persalinan dilakukan di rumah sakit karena pasien memiliki faktor resiko terlalu muda untuk hamil. Pada asuhan nifas dilakukan kunjungan 2x yaitu 6 jam post partum dan 24 hari post partum. Terdapat keluhan saat kunjungan 6 jam post partum yaitu perut ibu masih mules dan nyeri pada luka jahitan kemudian penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan standar. Pada asuhan BBL berjalan dengan baik, bayi tidak ada keluhan atau masalah dan bidan memberikan asuhan sesuai standar. Pada asuhan KB, ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, kemudian bidan melakukan penatalaksanaan sesuai kebutuhan pasien.

Diharapkan klien dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman. Kepada mahasiswa diharapkan

dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Kemudian kepada Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

### Daftar Pustaka

- Agustina, Fadila. (2023). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Kehamilan Usia Muda Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. *Sikontan Journal* Volume 1 Nomor 3
- BKKBN, (2018) *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN.
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinandan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Erni, E., Kartini, K., Kusuma, D. K. R., & Dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana* (O. Oktaviani & R. M. Sahara (Reds)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Irianti Bayu, dkk. 2013. *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Lamdayani, R., & Olivia, V. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TAKSIRAN BERAT JANIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI BPM MITRA ANANDA PALEMBANG TAHUN 2019. *JURNAL KESEHATAN ABDURAHMAN*, 8(2), 19-26. Retrieved from <https://www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/93>
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). [www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf). didownload 02 Desember 2022 pukul 11.17.
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. (2017). <https://drive.google.com/file/d/1kbUxG25T-R8xmTXR5gKhLcUDXzhkqaSI/view>. diakses 04/11/2019. 15:47
- Ramos, J.N. (2017). *kesehatan ibu & bayi baru lahir Pedoman untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Saifuddin, A. B. (2013). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo,
- Serri H. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika
- Sukma, F., Hidayati, E., Jamil, S. N. (2017). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: FK dan kesehatan universitas muhammadiyah Jakarta.
- Tirtahusada, I. (2022, March). Perkembangan Berat Badan Janin dalam Kandungan. *Primaya Hospital*. <https://primayahospital.com/kebidanan-dan-kandungan/berat-badan-janin>
- Walyani, E., Purwoasturi, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PAPER PLANE.
- Wulandari, H. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibumifas*. Yogyakarta: Gosyen publishing.

Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

Yuliarti, Nurheti. (2010). Keajaiban ASI. Yogyakarta : Andi