

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. J Umur 27 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Moyo Hulu

Hamida Tusadiah<sup>1</sup>, Cahyaningrum<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
hamidatusadiah97@gmail.com

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

Korespondensi Email: hamidatusadiah97@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2024-12-07*

*Accepted, 2024-12-10*

*Published, 2024-12-19*

---

*Keywords: Midwifery  
Care Comprehensive,  
Normal Delivery*

Kata Kunci: Asuhan  
Kebidanan  
Komprehensif.  
Persalinan Normal

---

### Abstract

*The number of maternal deaths in Sumbawa Regency during 2019 was 6 cases, a decrease compared to 2018 with 12 maternal deaths. Trend in the number of maternal deaths in 2015-2019. The aim of providing midwifery care to Mrs. J comprehensively (Continuity Of Care) covers the pregnancy period, delivery period, postpartum and newborn babies, and neonates to family planning. In this research method, the author used data collection methods, namely using interviews, observations using primary and secondary data through KIA books, physical examinations and this research began in May-July 2024 and this research instrument used SOAP. Based on the results of a comprehensive case study (Continuity of Care) obtained from Mrs. A 27 year old G1P0A0 gestational age 38 weeks no problems found. Mrs. J's delivery took place at the Moyo Hulu Community Health Center. The postpartum period was normal, there was no bleeding, uterine contractions were good, lochea rubra, perineal abrasions, the mother received vitamin A. In the newborn the results of the anthropometric examination were normal, SHK was negative and Mrs. J decided to use 3-month injectable birth control.*

### Abstrak

Jumlah Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Sumbawa selamat tahun 2019 adalah 6 kasus, menurun bila dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kematian ibu 12 kasus. Trend jumlah kematian ibu tahun 2015-2019. Tujuan Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. J Secara Komprehensif (Continuity Of Care) meliputi masa kehamilan, masa persalinan, nifas dan bayi baru lahir, neonatus sampai KB. Metode dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara, observasi dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui buku KIA, pemeriksaan fisik serta penelitian ini dimulai sejak Mei-Juli 2024 dan instrumen penelitian ini menggunakan SOAP. Berdasarkan Hasil Studi Kasus Secara Komprehensif (Continuity of Care) didapatkan pada Ny.

J usia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu tidak ditemukan masalah. Pemeriksaan saat kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan dan tidak ditemukan adanya komplikasi. Persalinan Ny.HJ dilakukan di Puskesmas Moyo Hulu . Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan berlangsung normal tidak ada perdarahan, kontraksi uterus baik, lochea rubra, luka lecet perineum, ibu mendapatkan vitamin A. Pada bayi baru lahir dilakukan 4 kali kunjungan dan hasil pemeriksaan antropometri normal, SHK negative dan hasilnya ditemukan adanya masalah. Ny. J memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan dan kunjungan ulang 3 bulan lagi dan tidak ditemukan adanya masalah .

---

### **Pendahuluan**

Jumlah Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Sumbawa selamat tahun 2019 adalah 6 kasus, menurun bila dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kematian ibu 12 kasus. Trend jumlah kematian ibu tahun 2015-2019. Kabupaten Sumbawa menunjukkan jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 62,2%, Kunjungan Neonatal pertama kali (KN-1) 44%, jumlah bayi dan balita yang gizi kurang sebanyak 27,77%, pendek 48,26%, kurus 20,79%, diimunisasi 22,11% dan ditimbang 26,66%. jumlah kematian ibu di Kabupaten Sumbawa selama 5 tahun terakhir menunjukkan trend menurun Pada data ini terdapat kesenjangan dibandingkan data yang dikumpulkan dari fasilitas kesehatan, hal ini dapat terjadi karena sistem pengumpulan data yang dilakukan oleh petugas kesehatan merupakan data dari fasilitas kesehatan yang menunggu masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan tersebut. Cakupan K1 ibu hamil di Kabupaten Sumbawa telah mencapai target yang telah ditetapkan (100%) sedangkan cakupan K4 masih dibawah target yang ditetapkan (98%).

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(Kemenkes RI. (2022)., 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*).*Continuity of care 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).

Pada Pelaksanaan Continuity Of Care dilaksanakan di puskesmas moyo hulu. Puskesmas Moyo Hulu Menerima Pemeriksaan Kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan Pengobatan Umum lainnya. Pada Pelaksanaan Tindakan Kehamilan Persalinan Nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya bidan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar kunjungan setelah bersalin. Dari Standar Alat ANC di Puskesmas Moyo Hulu Sudah Terpenuhi Dengan Baik.

Berdasarkan Latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Jumur 27th G1P0A0 di Puskesmas Moyo Hulu Selama

masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga Berencana dan melakukan pendokumentasian di puskesmas moyo hulu dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care (berkesinambungan) pada Ny. J pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan dengan cara Varney dan SOAP di Puskesmas moyo hulu. Manfaatnya sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibuhamil, bersalin, Nifas dan BBL.

### **Metode**

Penelitian Ini Menggunakan Metode Deskriptif dan jenis penelitian inimengunakan studi kasus. Penelitian Ini Dilakukan di Puskesmas Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa. Penelitian Ini Dilakukan Mulai Tanggal 01 Maret 2024– 29 Juli 2024 sampel penelitian ini yaitu seseorang hamil trimester III denganusiakehamil31 minggu 2 hari. Metode penelitian dilakukan dengan teknik wawancara karena di berikan beberapa pertanyaan pada Ny.J di mulai dari nama, umur, pekerjaan, riwayat penyakit, riwayat menstruasi, HP HP dan seterusnya.

### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Pada kunjungan pertama pada TM III pengkajian pada tanggal 01 Juni 2024 Jam 09.00 WITA pada data subjektif yaitu mengatakan bernama Ny. Jamur 27 tahun hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan HPHT tanggal 23 september 2024, dan ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan Gerakan janin terasa saat usia  $\pm 16$  minggu dan bergerak aktif. Menurut(Ina Kuswanti, 2014)tandapastihamil 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 data Obyektifdidapatkanhasil TD 120/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi:84 x/m, Rr:20 x/m, BB :53 kg, TB 158 cm, LiLA 25 cm. Pada pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tekanan Darah normal h 120/70 mmHg. Apabila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor resiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Dedy Yusuf Tri Seyadi, 2016) . Pada data Subyektif Didapatkan Hasil TD 120/80 mmHg, Suhu: 36,7oC, Nadi:84x/m, Rr:20 x/m, BB : 55 kg, TB 155 cm, LiLA 26 cm. Pada Pemeriksaan Fisik Dalam Batas Normal. Tekanan darah normal 120/80mmHg. Apabila tekanan darah lebih Besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor resiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Buku KIA,2016:1). Secara teori tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan resiko untuk terjadinya CPD( Cephalo Pelvic Disproportion) (Sarwono Prawirohardjo,2010:134). Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan trimester untuk skrining hamil berisiko KEK, disini maksudnya yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan atau tahun) dimana LILA kurang dari 23,5cm (BukuKITA,2016). Berdasarkan Teori dan lahan praktik tidak terjadi kesenjangan.

Pada kunjungan kedua pada TM 3 pada tanggal 03 Juni 2024 Umur kehamilan 36 minggu 1 hari . Ibu mengatakan nyeri pada pinggul Menurut(Ayuningtyas, 2019), terapi komplementer dapat digunakan untuk mengatasi ketidaknyamanan dalam kehamilan. Menurut (M. Delima, Maidaliza, 2015)senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen ligamen, 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. Efektifitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri punggung hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan senam hamil. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa senam hamil efektif terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil (Febriana, 2018)

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

#### **KALA I**

Tanda-tanda persalinan dirasakan. Mengatakan Perutnya Kenceng-kenceng teratur pada tanggal 22 Juni 2024 jam 22.00 WITA dan mengeluarkan lendir darah. Data Objektif yang didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran compos mentis tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6 °C dan pernapasan 20 x/menit. Pada palpasi abdomen Leopold I: TF U : 3 jari di bawah proxy peudeus, tera babul at, lunak tidak melenting (bokong), Leopold II : Perut Kanan : teraba panjang seperti papan dan memanjang (punggung) dan Perut Kiri : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas janin), Leopold III: Teraba Keras, melenting (kepala), sudah tidak bisa digoyangkan, Leopold IV : Kepala Sudah Masuk PAP (Divergen). TFU 32 cm. TBJ=3255 gram, His 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik. DJJ = 140 x/m. Hasil Pemeriksaan Dalam : vulva dan vagina normal, portio medial, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, penurunan hodge II, molasetidakada, penumbungantidakada, lender darah (+) dilakukan massage ef luar untuk mengurangi nyeri persalinan, effleurage Effleurage adalah teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam Persalinan, effleurage dilakukan dengan menggunakan ujungjari 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 ke arah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Matilda Paseno dkk, 2019).

#### **KALA II**

Pada tanggal 23 Juni 2024 jam 02.35 WITA mengatakan bahwa perutnya semakin terasa kenceng-kenceng dan seperti ingin BAB sudah tidak dapat tahan dari hasil pemeriksaan pada genitalia terlihat dorongan dan tekanan kuat pada anus, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Kemudian Dilakukan Pemeriksaan 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, kantung ketubuh 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 (Prawirohardjo, 2014) bahwa tanda-tanda kala II yaitu keinginan untuk meneran, merasa tekanan yang semakin meningkat, perineum tampak menonjol, vulva-vagina dan sphincter 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 untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama proses persalinan, menggunakan APD lengkap (asuhan persalinan normal) Bayi Lahir Spontan jam 05.35 WITA, bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan.

#### **Kala III**

Pada persalinan kala III dari data fokusnya. D bayi telah lahir 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 05:45 WITA. Berdasarkan Teori Asuhan Persalinan kala 3 yaitu dengan menggunakan manajemen aktif kala 3 yaitu pemberian oksitosin dalam 1 menit setelah bayilahirdengandosis 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar,

penegangan tali pusat terkendali dan masase uterus selama 15 detik(Alviani, E.S., 2018), asuhan yang diberikan pada Ny. J Sudah Sesuai Dengan Teori dan sesuai dengan kebutuhan ibu.

#### **KALA IV**

Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah Memastikan kontraksi uterus baik, memberitahukan kepada ibu bahwa rasa mules yang dialami adalah hal yang normal, membersihkan ibu dan mengganti pakaiannya dengan pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi partus set dan tempat persalinan dengan klorin 0,5%, membersihkan diri, memindahkan ibu di kamar nifas, membantu ibu melakukan mobilisasi dini, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, kemudian memberitahukan kepada ibu bahwa ibu dalam masa pemantauan 2 jam post partum dilakukan pada 1 jam tiap 15 menit dan 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Ny. Setelah Observasi Selama 2 jam post partum 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. Dan hasil pemantauan terlampir di partograf. Menurut(Widiasti Ni Luh Putu, 2018) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah proses tersebut. Pada kala IV, pemantauan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada jam kedua. Total pemantauan dilakukan selama 2 jam post partum yaitu 6 kali. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan

#### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan Nifas Ny. J 4 kali pertama pada 6 jam ,kedua 6 hari dan ketiga 14 hari postpartum, kunjungan keempat pada 28 hari post partum. Pada pengkajian pertama masa nifas pada Ny. J Tidak Terjadi Kesenjangan Antara Teori dan lahan. Hasil pemeriksaan objektif diperoleh data keadaan umum baik, kesadaran CM, TD: 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 di bawah pusat, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong, lochea rubra. Segera Setelah Plasenta Lahir TFU 2 jari dibawah pusat, 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 (Mansyur, Nurliana & Dahlan, 2014). 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. J Mengalami Hal yang fisiologis. Dari hasil anamnesa diperoleh bahwa ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri pada luka jahitannya.

Asuhan kebidanan pada kunjungan ke II (6 hari postpartum) pada tanggal 29 Juni 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan tetap menjaga bayi agar tetap hangat, dan asuhan yang diberikan pada Ny. D sudah sesuai teori (Nurul Azizah NA, 2019). Menurut teori Walyani (2017). Asuhan kebidanan pada kunjungan ke 2 (6 hari postpartum) adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal. Menilai Adanya Tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan tetap menjaga bayi agar tetap hangat. Berdasarkan Pengujian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktek..

Pengkajianke III dilakukan pada tanggal 08 Juli 2024 jam 10.00 WITA pada Ny. J 14 hari postpartum. Ibu mengatakan bahwa dia ingin memeriksakan keadaannya. Menurut (Walyani, E S, dan Purwo Astuti, 2017) Kunjungan Nifas 1 pada saat 6-8 jam post partum, kunjungan nifas 2 pada 6 hari post partum, kunjungan nifas 3 pada 14 hari post partum, kunjunganke 4 pada 28 hari post partum. Pengkajianke 3 pada Ny. D masuk dalam kunjungan ke 3. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. D bahwa dirinya dalam keadaan sehat, mengingatkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral sampai umur 6 bulan dan menganjurkan untuk memilih kontrasepsi pasca bersalin. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika terdapat keluhan.

Pengkajianke IV dilakukan pada tanggal 22 Juli 2024 jam 10.00 WITA pada Ny. J 28 hari postpartum. Ibu mengatakan bahwa dia ingin memeriksakan keadaannya. Menurut (Walyani, E S, dan Purwo Astuti, 2017) Kunjungan Nifas 1 pada saat 6-8 jam post partum, kunjungan nifas 2 pada 6 hari post partum, kunjungan nifas 3 pada 14 hari post partum, kunjunganke 4 pada 28 hari post partum.

Asuhan Kebidanan pada kunjungan nifas ke IV (28 hari postpartum) yaitu 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 alkon tersebut. Manfaat Untuk Mencegah Kehamilan, efektifitas hampir semua alkon mempunyai efektifitas 99%. Cara kerja suntik, pil, implant menghambat kesuburan, IUD mencegah bertemunya sel telur dan sperma, ibu mengatakan akan menanyakan kepada suami terlebih dahulu.

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

Pengkajian Neonatus Pertama Dilakukan pada tanggal 23 Juni 2024 jam 03.35 WITA pada saat bayi berusia 1 jam. Dengan Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi, bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal BB: 3500 gram, PB: 49 cm, Pemeriksaan Fisik normal, tidak ada kelainan serta bayinya disuntik Vit. K 1 mg sebanyak 0,5 mg secara IM (intramuscular) di paha kiri anterolateral bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan dan memberikan salep mata chloramphenicol 1% pada mata kanan dan kiri untuk mencegah penyakit mata. Menjaga Kehangatan Bayi Dengan Memakaikan baju, topi, sarung tangan, kaos kaki, membedong dan menyelimuti Melakukan Rawat gabung antara Ibu dan bayi, serta menganjurkan ibu untuk menyusui kembali Menurut Kemenkes RI (2018).

#### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Pengkajian Neonatus Pertama Dilakukan pada tanggal 23 Juni 2024 jam 06.00 WITA pada saat bayi berusia 6 jam. Menurut (Kemenkes R, 2020) Kunjungan Neonatal Hari ke 1 (KN 1) 6 jam-48 jam. Pada kunjungan I dilakukan saat Bayi. Ny. J Berusia 6 jam, tidak terjadi kesenjangan antara teori dan lahan. Hasil Pemeriksaan Objektif Yaitu Keadaan Umum Baik, kesadaran CM, suhu 36,6°C, nadi 122x/menit, respirasi 50x/menit, BB: 3500 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm. Pada pemeriksian 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, kondisi lingkungan tempat tinggal kondusif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan bayinya sehat, menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar selalu dalam keadaan hangat, menganjurkan untuk memenuhi nutrisi bayi cukup dengan Air Susu Ibu (ASI) saja. Memberitahukan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus yaitu bayi tidak mau menyusui, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, tali pusat kemerahan, demam atau tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak dan kulit terlihat kuning. Tanda-tanda bahaya menurut (Kurnia Rum, 2016), 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, isapansaatmenyusulemah, 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 Kedua Dilakukan pada tanggal 29 Juni 2024 jam 10:00 WITA pada saat bayi berusia 6 hari. Ibu mengatakan tali pusarnya belum puput. riwayat imunisasi HBO. Menurut (Kemenkes R, 2020) Kunjungan Neonatal Hari ke 2 (KN 2) 3 hari-7 hari. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, denyut jantung 138 x/ menit, suhu 36,5°C, respirasi 48 x/ menit, BB 2900 gram, PB 49 cm, LD 32cm, LK 33 cm, LILA 11 cm, tali pusat bersih. Menurut (Armini, 2017) 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 3 dilakukan pada tanggal 22 Juli 2024 pada saat bayi berusia 28 hari, pada kunjungan neonatal 3 pada saat usia 8-28 hari dan kunjungan sudah sesuai dengan teori yang ada (Kemenkes R, 2020). 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 39 cm, berat badan 3600 gram. Warna Kulit Kemerahan, tidak ikterik, tali pusat sudah bersih dan kering. Menurut Teori bahwa berat bayi meningkat terus dengan Laju peningkatan 25 gram per hari selama beberapa bulan pertama Williams Obstetri, 2014:66). Tidak Terjadi Kesenjangan.

#### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Pada pengkajian KB Ny. Dilakukan pada tanggal 23 Juli 2024 jam 09.00 WITA. Ibu mengatakan 28 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 suntik 3 bulan atas dasar persetujuan suami. Dengan Hasil Pemeriksaan Objektif Keadaan Umum Baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 74x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit, BB 60 kg.

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

#### **Simpulan**

Dari langkah pengkajian mengambil data subyektif dan obyektif Ny. J umur 27 tahun G1P0A0 dilakukan pengkajian 2 kali mulai dari umur kehamilan 31 minggu 1 hari dan 36 minggu 1 hari.

Asuhan persalinan pada Ny. J umur 27 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang penulis berikan kepada Ny. J didapatkan bahwa pada persalinan normal pervaginam bayi lahir spontan jam 02.35 WITA bayi langsung menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Sedikit terdapat kesenjangan teori mengenai penggunaan APD saat proses menolong persalinan dengan tidak menggunakan sepatu boot, pelindung kepala dan kacamata.

Pada masa nifas dilakukan pengkajian 4 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan masalah, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Pada hari ke 28 hari post partum diberikan konseling tentang macam-macam metode alat kontrasepsi meliputi kelebihan, kekurangan, efek samping dan efektivitasnya.

Bayi Ny. J lahir spontan pervaginam pada tanggal 23 Juni 2024 jam 02.35 WITA, jenis kelamin perempuan. Bayi lahir langsung menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif. Berat badan lahir 3500 gram, Panjang badan 49 cm, LD 32 cm, LK 33 cm, Lila 11 cm. tidak terdapat kesenjangan dan masalah Pengkajian neonatus dilakukan 3 kali. Bayi Ny. J lahir tidak mengalami masalah selama pengkajian.

Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. J menggunakan KB Suntik 3 bulan

### Daftar Pustaka

(Ina Kuswanti, 2014)

- Alviani, E.S., dkk. (2018). Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta Dengan Manajemen Aktif Kala III dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir di Rsud Kelas B Kabupaten Subang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4), 182–188. <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/592/12/17.daftar.pustaka-Ariesta.pdf>
- Armini, N. G. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. Andi.
- Ayuningtyas, I. . (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Dedy Yusuf Tri Seyadi. (2016). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Isi Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia)*.
- Diana, S. (2017). *Model asuhan kebidanan Continuity of care*. CV Kekata Group.
- Febriana. (2018). Efektifitas senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau*, Vol.1.
- Ina Kuswanti. (2014). *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar.
- Irianti, B. dkk. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto.
- Kemenkes R. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*.
- Kemenkes RI. (2022). (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kurnia Rum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Kemenkes Pusdik SDM Kesehatan.
- M. Delima, Maidaliza, and N. S. (2015). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh Tahun 2015. *Kesehat. Perintis*, 2, no, 79–89. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/29>
- Mansyur, Nurliana & Dahlan, K. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Selaksa Media.
- Matilda Paseno dkk. (2019). *Massage Counter Pressure Dan Massage Effleurage Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. *JUIPERDO*, Vol.7, No.1. [https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/14123/3/P102192022\\_tesis\\_22-02-2022\\_DP.pdf](https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/14123/3/P102192022_tesis_22-02-2022_DP.pdf)
- Nurul Azizah NA. (2019). *buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Prawirohardjo, S. (2014). *ilmu Kebidanan* (G. Saifuddin Abdul Bari, Trijatmo Rachimhadhi (Ed.); Keempat). Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- T.Fatrin dkk. (2022). Edukasi praktik pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI). *Volume 3No, 39–46*. <https://hummed.ejournal.unsri.ac.id/index.php/HummedJ/article/view/73/38>
- Walyani, E S, dan Purwo Astuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Widiasti Ni Luh Putu. (2018). *buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. In Media.