

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NYONYA S UMUR 31 TAHUN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANISA MAULIDDINA

Della Khairunnisa¹⁾, Tri Ariani^{2)*}
^{1,2}, STIKes Akbidyo Yogyakarta
Email: tcukarisudarmono@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan komprehensif dapat diartikan sebagai manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman, bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. Asuhan Kebidanan Komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan, diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*) dan asuhan kebidanan bayi baru lahir (*Neonatal Care*). Asuhan kebidanan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan bayi. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah memberikan gambaran asuhan berkelanjutan dari masa kehamilan hingga masa nifas. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Informan pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester tiga. Asuhan kebidanan menggunakan manajemen kebidanan berdasarkan 7 langkah Varney pada Ny. S usia 31 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu 3 hari di PMB Anisa Mauliddina. Asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny.S dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas dapat dilalui dengan baik dan mendapatkan asuhan sesuai standar asuhan kebidanan. Telah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S G2P1A0 dari kehamilan hingga nifas tidak ditemukannya penyulit dari asuhan tersebut.

Kata Kunci: *Asuhan kebidanan komprehensif; hamil, bersalin; nifas; bayi baru lahir*

ABSTRACT

Comprehensive care can be defined as midwifery management starting from pregnant women, giving birth, to newborns so that delivery can take place safely, babies are born safe and healthy until the postpartum period. Comprehensive Midwifery Care includes four continuous examination activities, including midwifery care for pregnancy (Antenatal Care), midwifery care for childbirth (Intranatal Care), midwifery care during the postpartum period (Postnatal Care) and midwifery care for newborns (Neonatal Care). Comprehensive midwifery care is needed to improve the quality of services for mothers and babies. The purpose of writing this article is to provide an overview of sustainable care from pregnancy to the postpartum period. This research is a case study research with a qualitative approach. The informants in this study were third trimester pregnant women. Midwifery care uses midwifery management based on Varney's 7 steps in Mrs. S aged 31 years G2P1A0 pregnant 36 weeks 3 days at PMB Anisa Mauliddina. Comprehensive midwifery care that was carried out on Mrs. S from pregnancy, childbirth, newborns and postpartum showed that the examination results were within normal limits. The results of the research show that the process of pregnancy, childbirth, newborns and the postpartum period can be passed well and receive care according to midwifery care standards. Comprehensive midwifery care was provided for Mrs. S G2P1A0 from pregnancy to postpartum and no complications were found from this care.

Keywords: *Comprehensive midwifery care; pregnant, maternity; postpartum; newborn baby*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan masalah penting di Indonesia. Menurut Kemenkes (2021) dari data yang dihimpun program kesehatan keluarga jumlah AKI meningkat setiap tahun. AKI tahun 2021

menunjukkan angka 7.389 kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan

hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. AKI pada data Bappeda DIY tahun 2020, jumlah kematian ibu di Kulonprogo sebanyak 11 kasus, Bantul 11 kasus, Gunung Kidul 4 kasus dan Sleman 3 kasus. Kematian ibu paling banyak disebabkan oleh penyakit lain-lain (18), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2) dan gangguan sistem peredaran darah (Profil kesehatan DIY, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Bidan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat harus turut serta dalam program pemerintah. Program pemerintah untuk melakukan deteksi dini risiko dan komplikasi dilakukan pada masa kehamilan dengan program *Antenatal Care (ANC)*, kunjungan nifas Asuhan Kebidanan Komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan, diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*) dan asuhan kebidanan bayi baru lahir (*Neonatal Care*). Asuhan kebidanan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan bayi (Yulita, N., & Juwita, S., 2019).

Asuhan Komprehensif dapat diartikan sebagai manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman, bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. *Continuity of care* merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama *postpartum*. Tujuan Asuhan berkelanjutan adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) (Legawati, 2018).

Berdasarkan Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan bahwa penyelenggaraan

pelayanan kebidanan harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangan bidan. Kewenangan bidan sesuai Undang-Undang No 4 tahun 2019 pasal 49 meliputi pemberian asuhan kebidanan pada masa sebelum kehamilan, masa kehamilan normal, masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberi asuhan kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, serta melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa hamil, bersalin, nifas, pasca persalinan, asuhan pasca keguguran dan rujukan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasi deskriptif dengan metode studi kasus. Subjek pada penelitian ini yaitu ibu hamil pada Ny.S G2P1A0 dengan usia kehamilan 36 minggu 3 hari, janin tunggal hidup, presentasi kepala. Instrumen utama yang digunakan 7 langkah manajemen Varney untuk melihat gambaran asuhan yang diberikan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi buku KIA, status pasien dan dokumentasi SOAP. Observasi dilakukan selama 2 bulan yaitu tanggal 12 September – 23 Oktober 2023.

HASIL

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi. Hasil pemeriksaan di umur kehamilan 36 minggu 3 hari Ny. S mengeluh merasakan pegal-pegal dan nyeri di bagian punggung kurang lebih 1 minggu dan lebih terasa ketika malam hari. Data dari buku KIA, Ny. S telah melakukan ANC terpadu sejak awal kehamilan. Riwayat pemeriksaan kehamilan Ny. S tergolong normal dan tidak terdapat penyimpangan, frekuensi ANC pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan asuhan dengan KIE tentang keluhan ibu bahwa rasa pegal yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan hamil trimester III, ibu tidak perlu khawatir dan cemas karena hal tersebut merupakan hal yang normal dialami oleh ibu hamil di trimester III. Asuhan sayang ibu untuk mengatasi keluhan pegal-pegal dan nyeri di bagian punggung kurang

lebih 1 minggu dan lebih terasa ketika malam hari dengan menggunakan metode pijat *endorphin*. Pijat *endorphin* yang dilakukan dengan mempraktikkan serta mengajari suami pasien dengan hasil ibu merasa lebih nyaman dan rasa nyeri sedikit berkurang. Penatalaksanaan selanjutnya pada Ny. S adalah memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Hasil pengkajian pada masa persalinan kala I bahwa ibu datang pada tanggal 01 Oktober 2023 pukul 20.30 WIB dengan keluhan merasa mulas teratur sejak pukul 19.30 WIB. Pada saat dilakukan pemeriksaan dalam terjadi pembukaan 2 cm dimana itu merupakan persalinan kala I fase laten. Asuhan yang diberikan kepada Ny. S adalah dengan melakukan observasi kemajuan persalinan, pengecekan HIS, DJJ tiap 30 menit dan pemeriksaan dalam dilakukan tiap 4 jam atau jika ada indikasi seperti kencang- kencang yang dirasakan semakin kuat dan semakin sering serta ketuban pecah maka dilakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan. Memberikan asuhan sayang ibu, dengan cara memberikan minum seperti susu hangat dan keperluan yang dibutuhkan, menghadirkan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, memberikan rasa nyaman kepada ibu seperti membantu memposisikan ibu senyamannya, membantu mengurangi rasa nyerinya dengan melakukan pijatan *endorphin*. Persalinan kala satu pada Ny. S dengan umur kehamilan 39 minggu 1 hari berlangsung lima jam tiga puluh menit. Persalinan kala dua berlangsung tiga puluh menit.

Tindakan yang dilakukan pada persalinan kala II yaitu pertolongan persalinan dengan melakukan asuhan persalinan normal (60 langkah APN) dengan mendengar dan melihat tanda kala II persalinan. Ibu merasa ada dorongan kuat dan ingin meneran, ibu merasa ada tekanan yang semakin meningkat pada *anus*, *vulva* telah membuka tanda - tanda persalinan telah muncul, ibu telah siap untuk bersalin. Selanjutnya dilakukan pertolongan persalinan dan ibu memilih posisi yang nyaman, ibu mengambil posisi *dorsal recumbent* pada posisi ini ibu bersalin menekuk lutut dan melebarkan kedua kakinya. Mengajarkan ibu untuk meneran pada saat timbul kontraksi yang kuat ibu sudah mengerti cara meneran yang benar dan posisi kaki sudah

diregangkan tangan memegang pergelangan kaki dan memandang kearah dada, serta ibu membuka mata. Pada proses bersalin penulis memberikan penatalaksanaan asuhan dengan memberikan seluruh kebutuhan yang diperlukan oleh Ny. S seperti memberikan kebutuhan minum dan makanan, memberikan susu hangat, memberikan sentuhan yang dapat membuat ibu merasa nyaman, termasuk juga menghadirkan suami beserta keluarga dalam mendampingi proses persalinan.

Persalinan kala tiga pada pengeluaran Plasenta berlangsung sepuluh menit. Pada kala tiga ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya dan merasakan mulas pada perut. Asuhan yang diberikan adalah dengan manajemen aktif kala tiga yaitu injeksi Oksitosin 10 iu secara IM dalam waktu 1 menit, penegangan tali pusat terkendali, pemijatan uterus. Plasenta lahir spontan lengkap dan tidak terjadi perdarahan.

Persalinan kala empat pada Ny. S berlangsung selama 2 jam. Hasil pengkajian pada kala empat didapatkan bahwa ibu Ibu merasa senang persalinan berjalan lancar, perut teras mulas dan ibu merasakan nyeri pada jalan lahir yang mengalami robekan derajat dua. Asuhan yang diberikan kepada Ny. S adalah dengan melakukan penjahitan luka jalan lahir, pemantauan kontraksi uterus, tanda-tanda vital, pemantauan perdarahan, kandung kemih.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Hasil pengkajian masa nifas pada KF1 Ny. S postpartum 6 jam normal, lochea berwarna merah (*rubra*), jumlah perdarahan kurang lebih 350 cc dan tidak ada tanda - tanda infeksi maupun tanda perdarahan. Pemeriksaan KF2 menyatakan bahwa Ny. S 7 hari postpartum dalam batas normal, lochea berwarna kuning kecoklatan (*serosa*), tidak terjadi tanda-tanda infeksi maupun tanda perdarahan, luka jahitan mulai mengering. Pemeriksaan KF3 Ny. S postpartum 14 hari dalam batas normal, lochea berwarna putih (*putih*), tidak terjadi tanda-tanda infeksi maupun tanda perdarahan, luka jahitan telah mengering. Asuhan yang diberikan pada Ny. S adalah KIE tanda bahaya masa nifas, mengajarkan ibu untuk melakukan ambulansi dini, personal hygiene, nutrisi, pemberian ASI eksklusif pada bayi, pemenuhan nutrisi pada ibu nifas.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan BBL pada Ny.S bayi dalam keadaan normal dan sehat serta tidak ada kelainan kongenital atau kelainan bawaan. Bayi lahir

spontan dengan usia kehamilan 39 minggu 1 hari, menangis keras, warna kulit kemerahan dan gerakan aktif. Bayi berjenis kelamin laki-laki, BB 3200 gr, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 35 cm, LLA 13 cm, A/S 9/10. Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam dan melakukan injeksi Vit.K untuk membantu mencegah perdarahan pada bayi. Bayi diberikan salep mata *Tetracycline* 1 % untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada masa hamil Ny.S yang dilakukan pertama kali oleh penulis pada tanggal 15 September 2023. Tujuan ANC terpadu untuk mengetahui segala komplikasi kehamilan secara dini oleh tenaga kesehatan. Riwayat pemeriksaan kehamilan Ny. S tergolong normal dan tidak terdapat penyimpangan, frekuensi ANC pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali. Hal ini sesuai dengan ketentuan Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 97 Tahun 2014 Pasal 13 ayat 1, yang menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan dilakukan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali trimester III.

Hasil pemeriksaan di umur kehamilan 36 minggu 3 hari Ny. S mengeluh merasakan pegal-pegal dan nyeri di bagian punggung kurang lebih 1 minggu dan lebih terasa ketika malam hari. Asuhan yang diberikan adalah KIE tentang keluhan ibu bahwa rasa pegal yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan hamil trimester III. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Ratih Prananingrum (2022), menyebutkan bahwa ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III meliputi perasaan mudah lelah, nyeri pada punggung bagian atas dan bawah, mengakibatkan ibu hamil merasa tidak nyaman. Asuhan sayang ibu untuk mengatasi keluhan pegal-pegal dan nyeri di bagian punggung kurang lebih 1 minggu dan lebih terasa ketika malam hari dengan menggunakan metode pijat *endorphin*. Pijat *endorphin* yang dilakukan dengan mempraktikan serta mengajari suami pasien dengan hasil ibu merasa lebih nyaman dan rasa nyeri sedikit berkurang. *Endorphin massage* merupakan sebuah terapi pijatan ringan yang diberikan

pada ibu menjelang persalinan untuk melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit dan dapat memberikan perasaan nyaman pada ibu, pijat *endorphin* dapat dilakukan pada pasien dengan posisi miring atau duduk, dimana pasien dianjurkan untuk menarik nafas secara perlahan sambil memejamkan mata, pasangan melakukan pijatan lembut dan ringan dari leher membentuk huruf V kearah tulang rusuk, meneruskan pijatan sampai bagian punggung, menganjurkan suami untuk berkata lembut dan suami memeluk istrinya agar terciptanya suasana yang menenangkan (Karuniawati, 2020). Asuhan yang dilakukan mengacu pada filosofi kebidanan *women and family partnership* dengan keterlibatan keluarga dalam pemberian asuhan untuk mencapai tujuan yang sama dalam memberikan pelayanan kebidanan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan yang diberikan pada Ny.S yaitu mengobservasi HIS dan DJJ, memberikan konseling kepada suami untuk memberikan dukungan seperti berdoa, memotivasi, dan memijat pinggang untuk mengurangi nyeri, memberikan kebutuhan nutrisi dan hidrasi agar memiliki tenaga saat meneran. Pada kala I asuhan yang diberikan memberikan konseling kepada suami untuk memberikan dukungan kepada ibu. Hal ini sesuai dengan teori dari Hilmansyah dalam Puspitasari bahwa dukungan yang baik akan membantu ibu merasa lebih baik. Tubuh akan menghasilkan hormon bahagia yang disebut *endorphin* Ketika mereka dalam keadaan relaksasi. Hormon ini akan menekan hormon stresor, sehingga rasa sakit akan berkurang (Podungge, 2020). Hasil penelitian pada persalinan kala I sesuai dengan penelitian Yulita, N dan Juwita (2019) yang menerangkan bahwa observasi keadaan umum ibu dan DJJ dilakukan setiap 1 jam dan pemeriksaan dalam dilakukan setelah 4 jam, pada pengurangan rasa nyeri dengan melakukan pijatan *endorphin* sesuai dengan penelitian Sulistyawati (2020) bahwa intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala I dapat berkurang dengan pengaruh pijatan *endorphin*.

Persalinan kala tiga Ny. S berlangsung sepuluh menit. Plasenta lahir lengkap dan tidak terjadi perdarahan. Hal ini sesuai dengan pendapat Husna *et al* (2022) mengatakan plasenta lahir normal jika tidak lebih dari 15 menit. Waktu pelepasan plasenta rata-rata

adalah lima hingga lima belas menit; namun, itu adalah jangka waktu normal untuk tahap persalinan plasenta, dan risiko perdarahan meningkat ketika kala III berlangsung lebih dari tiga puluh menit, terutama selama tiga puluh hingga enam puluh menit (Alviani ES, Wijaya M, Aprilliani IK, 2018).

Asuhan pada kala empat dilakukan pemantauan selama 2 jam setelah *plasenta* lahir lengkap antara lain melakukan observasi tanda-tanda vital dan cek kontraksi *uterus* dengan jumlah darah yang keluar setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 di jam ke 2. Hal ini sesuai dengan pendapat Damayanti (2014) bahwa pemantauan pada persalinan kala IV pada Ny. S berjalan normal berlangsung selama 2 jam. Setelah 2 jam pemantauan hasil yang didapatkan juga normal, jumlah perdarahan selama 1 jam pertama kurang lebih 180cc dan jam kedua 170 cc, kontraksi *uterus* baik dan tidak ada tanda- tanda perdarahan. Menurut Kurniati *et al* (2023) pada pemantauan pendarahan jam pertama dan kedua dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan nifas ibu pemeriksaan dilakukan 6 jam kemudian, hasil pemeriksaan Ny.S yaitu keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra. Sejalan Cunningham, dkk, pada beberapa hari pertama setelah melahirkan, lochea berwarna merah karena adanya darah dalam jumlah yang cukup banyak yaitu lochea rubra. Teori ini didukung pula oleh Bahiyatun yang menyebutkan bahwa lochea rubra berwarna merah karena mengandung darah. Ini adalah lochea pertama yang mulai keluar segera setelah kelahiran dan terus berlanjut hingga dua atau tiga hari pertama postpartum. Dengan demikian teori diatas sesuai dengan kasus Ny.S yaitu lochea yang keluar beberapa hari postpartum adalah lochea rubra yang berwarna merah.

Penatalaksanaan asuhan yang di berikan pada Ny. S disesuaikan kunjungan nifas I (6 -8 jam) dengan melakukan perawatan luka perineum, memastikan kondisi lochea, jumlah darah yang keluar dan memastikan tanda - tanda infeksi hal ini sesuai dengan pendapat Sulistiyawati (2015).

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada pelaksanaan asuhan kebidanan segera setelah bayi lahir dan 1 jam setelah lahir keadaan umum pada bayi baik 1 jam setelah lahir bayi dilakukan injeksi Vit.K untuk membantu mencegah perdarahan pada bayi. Bayi diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata.

Asuhan yang diberikan pada BBL Ny. S telah sesuai dengan teori Oktarina neonatus cukup bulan dengan usia kehamilan 38 minggu dan sesuai masa kehamilan (BB 3000 gram) dengan keadaan fisik normal dan keadaan umum baik, dan IMD berhasil. Penatalaksanaan pada asuhan memberikan pendidikan kesehatan tentang melakukan perawatan rutin BBL yaitu menyuntikkan vit K, untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Kemudian memberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi pakaian, popok, bedong bayi menggunakan kain yang bersih. Serta melakukan rawat gabung untuk memberikan bantuan emosional bagi ibu dan keluarganya untuk mendapat pengalaman menjaga bayinya, agar bayi dapat segera mungkin mendapatkan ASI, dan menambahkan produksi ASI, mencegah infeksi dan mencegah kehilangan panas (Octaviani, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan secara komprehensif yang diberikan pada Ny. S meliputi asuhan kehamilan trimester III asuhan kebidanan ibu bersalin, asuhan kebidanan bayi baru lahir, asuhan kebidanan ibu nifas, dan asuhan kebidanan *neonatus* dilaksanakan sesuai dengan standart asuhan kebidanan yang mengacu pada peraturan kementerian kesehatan No. 97 tahun 2014.

Asuhan persalinan juga sudah sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan proses persalinan tidak terdapat penyulit. Selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pemantauan dilakukan dengan baik sehingga tidak terdapat penyulit, komplikasi dan tandatanda bahaya pada bayi baru lahir.

Pada saat nifas asuhan yang di berikan yaitu pemantauan 6 jam postpartum dan 1 minggu postpartum, semua dalam keadaan normal, uterus berkontraksi dengan baik sehingga involusi terjadi secara normal, tidak

ditemukannya komplikasi dan ibu serta bayi pulang dalam keadaan sehat. Ny.S memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD yang di pasang setelah 6 minggu postpartum. Dalam mengurangi tingkat kesakitan dan kematian ibu dan bayi, bidan harus memberikan pelayanan *continuity of care* atau asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan, dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alviani ES, Wijaya M, Aprilliani IK. Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta Dengan Manajemen Aktif Kala Iii Dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir Di Rsud Kelas B Kabupaten Subang. *J Sist Kesehatan*. 2018;3(4):182–8.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Deepublish. 2014.
- Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020. *Profil Kesehat Drh Istimewa Yogyakarta tahun 2020* [Internet]. 2020;76. Available from: <http://www.dinkes.jogjapro.go.id/download/download/27>
- Husna, T. M., Rohani, S., Wahyuni, R., & Ayu, J. D. (2022). *Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E Di Praktik Mandiri Bidan “ Rohayati, S.Tr.Keb “Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Pringsewu 2022*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2019). *UU. No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniati, E., Nurwahida, & Andi Tenri Fajriani. (2023). Comprehensive Midwife Care For Mrs “T” With Normal Pregnancy In Ujung Loe Public Health Center, Ujung Loe District, Bulukumba Regency. *Jurnal Life Birth*, 7(1), 33–46. <https://doi.org/10.37362/jlb.v7i1.1000>
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Octaviani Chairunnisa R, Widya Juliarti. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2022;2(1):23–8.
- Podungge Y. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Heal Sport J*. 2020;2(2):68–77.
- Ratih Prananingrum. (2022). Gambaran Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Pada Nyeri Punggung Di Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar. *Avicenna : Journal of Health Research*, Vol 5 No 2. Oktober 2022 (28 - 37)
- Sihombing CK. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam s/d 6 Hari Postpartum. *Poltekkes Kemenkes RI Medan*. 2020;2(1):1–12.
- Sulistyawati, A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas* (R. Fiva, Ed.). Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di kota Pekanbaru. *Journal of Midwifery Science*, 80-83