

**CASE REPORT: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M
DI KOTA LANGSA****Magfirah^{1*}, Idwar²**¹⁻²Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korespondensi: magfirah.idris79@gmail.com

Disubmit: 05 Februari 2024

Diterima: 30 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i7.21048>**ABSTRACT**

Continuity of Care is a continuous service starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care (BBL), and family planning (KB) services. The research design is descriptive, and the type of research is a case study. Continuous midwifery care was provided to Mrs. M. Data collection techniques Data collection includes observation, physical examination, and documentation. Comprehensive midwifery care was provided to Mrs. M, G2P1A0, aged 25 years. Midwifery care during the third trimester of pregnancy with complaints of back pain, so care provided included a gym ball and warm compresses. The mother also felt tired and difficulty sleeping, so care included lavender aromatherapy and date juice. During the first stage of labor, the mother felt anxious, so she listened to the recitation of the Quran and received Effleurage Massage. During the second stage of labor, the mother pushed effectively, and the baby was born spontaneously weighing 3500 grams, crying, with active movements and a pink skin color. The umbilical cord was delayed in cutting for 2 minutes, followed by Early Breastfeeding Initiation (EBI). cord clamping for 2 minutes followed by Early Breastfeeding Initiation (EBI). Neonatal care included eye ointment, vitamin K, and HB 0. During the 6-hour postpartum care, breastfeeding techniques were taught, and education on the benefits of sweet potato leaves to increase breast milk production was provided. On the fourth postpartum visit, Mrs. M complained of perineal wound pain; care provided included education on the benefits of boiled betel leaf water. Mrs. M's baby had heat rash (Miliriasis), so Virgin Coconut Oil (VCO) was provided, along with a booklet on early detection of childhood diseases. On the 14th postpartum visit, instructions were given on store breast milk and recommended that the baby receive the BCG vaccination. Family planning care for Mrs. M used the Lactational Amenorrhea Method (LAM). After completing LAM, Mrs. M continued with the mini-pill. Comprehensive midwifery care for Mrs. M was conducted

Keywords: Care, Comprehensive, Evidence-Based Midwifery.**ABSTRAK**

Continuity of Care merupakan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB). Desain penelitian deskriptif dan jenis penelitian Studi Kasus. Asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.M. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

Asuhan kebidanan komprehensif diberikan pada Ny. M G2P1A0 usia 25 tahun. Asuhan Kebidanan kehamilan trimester III dengan keluhan nyeri punggung sehingga asuhan yang diberikan *Gymball* dan kompres hangat. Ibu juga merasa lelah dan sulit tidur asuhan diberikan Aromaterapi Lavender dan jus kurma. Asuhan Kebidanan persalinan kala I pase aktif ibu merasa cemas, ibu mendengarkan murotal Al Quran dan dilakukan *Effluarege Massage*. Kala II persalinan ibu mengedan dengan baik, bayi lahir spontan dengan berat 3500 gram, menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Dilakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 2 menit dilanjutkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Asuhan BBL diberikan salep mata, vitamin K dan HB 0. Pada asuhan nifas 6 jam, diajarkan tehnik menyusui, edukasi manfaat daun ubi jalar meningkatkan produksi ASI. Kunjungan nifas hari keempat Ny.M mengeluh nyeri luka perineum, asuhan yang diberikan edukasi manfaat air rebusan daun sirih. Bayi Ny. M mengalami biang keringat (Miliriasis) sehingga diberikan *Virgin Coconut Oil* (VCO) dan memberikan *booklet* tentang deteksi dini penyakit anak. Kunjungan nifas hari ke empat belas postpartum mengajarkan cara menyimpan ASI dan menganjurkan agar bayi diberikan imunisasi BCG. Asuhan KB pada Ny.M menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL). Setelah selesai MAL Ny.M dilanjutkan dengan mini pil. Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. M dilaksanakan berdasarkan *Evidence Based Midwifery*.

Kata Kunci: Asuhan, Komprehensif, *Evidence-Based Midwifery*.

PENDAHULUAN

Continuity of Care merupakan konsep perawatan primer yang melibatkan perawatan individu secara berkesinambungan dari waktu ke waktu yang dilakukan oleh bidan yang sama atau timnya sejak masa kehamilan, persalinan, kelahiran dan periode post natal baik termasuk pelayanan keluarga berencana (KB) secara mandiri, kolaboratif atau rujukan sesuai kebutuhan. Konsep berkesinambungan ini mencakup relasi, informasi dan manajemen. Asuhan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan terbukti dapat menurunkan tingkat kelahiran prematur sampai 24% dan dapat menurunkan tingkat kematian janin sebelum dan sesudah usia kehamilan 24 minggu dan kematian neonatus sampai 16% serta mampu menurunkan tingkat kematian janin dan neonatal pada kelompok ibu yang berisiko (Bradford et al., 2022). Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Prapitasari, 2021).

Kompetensi bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Pada keputusan tersebut disebutkan kompetensi bidan yaitu wajib memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, kegawatdaruratan maternal dan neonatal, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta

keterampilan dasar praktik klinis kebidanan (Rahmawati et al., 2023).

Bidan memiliki peran dalam melakukan asuhan kebidanan pro-aktif adalah dengan peningkatan cakupan Ante Natal Care (ANC). Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali kali selama periode kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada usia kehamilan 0-13 minggu (trimester pertama), 2 kali pada usia kehamilan 14-27 minggu (trimester kedua) dan 3 kali pada usia kehamilan 28-41 (trimester ketiga). Pelayanan antenatal 6 kali dilakukan sesuai standar (Rahmawati et al., 2023).

Trend persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* (SC) pada saat ini di Indonesia juga semakin tinggi. Pada tahun 2021 jumlah ibu yang melakukan tindakan SC sebanyak 17,6%. Adapun beberapa penyebab ibu memilih tindakan SC dikarenakan, ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), posisi janin melintang/sungsang (3,1%), dan juga alasan Ibu memilih melakukan SC dikarenakan kecemasan dan takut akan rasa sakit pada saat persalinan sebanyak (4,6%) (Komarijah et al., 2023). Hasil dari data presentasi tindakan SC diatas, ada juga ibu yang memilih tindakan SC tanpa indikasi medis salah satunya yaitu ketakutan atau cemas terhadap rasa nyeri persalinan (Rusmini et al., 2023). Rasa nyeri berupa hal yang fisiologis pada ibu hamil menjelang persalinan, rasa cemas dan takut yang ibu rasakan tersebut dikarenakan faktor pendidikan, dukungan sosial, dan faktor lingkungan (Sari et al., 2023). Perubahan fisiologis tersebut terjadi pada ibu hamil di trimester III, dimana ibu mengalami peningkatan hormon yang menyebabkan kontraksi hingga timbul rasa nyeri. Hal tersebut dapat dilihat dari 107 juta orang ibu hamil (28,7%), dan 373 juta ibu hamil yang mengalami

kecemasan saat menghadapi persalinan (Ananta, 2023).

KAJIAN PUSTAKA

Dimensi pertama dari continuity of care yaitu dimulai saat kehamilan, pra kehamilan, selama kehamilan, persalinan, serta hari-hari awal dan tahun kehidupan. Dimensi kedua dari continuity of care yaitu tempat pelayanan yang menghubungkan berbagai tingkat pelayanan mulai dari rumah, masyarakat, dan sarana kesehatan (Aprianti et al., 2023).

Pengertian asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Prapitasari, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaan kasus (*Case Study*). Penelitian

dilaksanakan Tempat Pelayanan Mandiri Bidan (TPMB) Anita S. Keb di Kota Langsa mulai dari Agustus sampai dengan November 2024. Sampel penelitian ini yaitu Ny. M umur 25 tahun G2P0A1. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan sesuai dengan KEPMENKES Nomor 369/MenKes/SK/III/2007, mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan.

HASIL PENELITIAN

Hasil studi kasus yang dilaksanakan mulai dari Agustus sampai dengan November 2024 sejak dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny.M di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Anita Kota Langsa.

1. Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny. M G2P1A0 dilakukan pada tanggal 18 Agustus 2024 Pukul 16.00 Wib, Ny. M usia 25 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan IRT, suami Tn. G usia 28 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Nelayan, suku bangsa Aceh beralamat di Sungai Pauh. Ny. M mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung. Ny. M dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ketidaknyamanan nyeri punggung merupakan hal fisiologis. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanan adalah mengajarkan *Gymball* dan

kompres hangat. Pada kunjungan kedua Ny.M G2P1A0 hamil 39-40 minggu mengeluh susah tidur dan kelelahan. Sehingga mengatasi ketidaknyamanan tersebut menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam kurang lebih 8 jam. Menganjurkan ibu menggunakan aroma terapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan nutrisi dan pola makan dengan porsi kecil tapi sering dengan menu bervariasi yaitu nasi sayur-sayuran, lauk (tahu, tempe, telur, ikan, atau daging), buah dan minuman susu. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kurma salah satu manfaat kurma meningkatkan tenaga ibu. Menjelaskan tanda-tanda bahaya Trimester III seperti sakit kepala yang hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, perdarahan pervaginam, penglihatan kabur dan sebagainya. Menjelaskan dengan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti adanya keluar lendir bercampur darah, adanya kontraksi atau rasa ingin meneran, tekanan pada anus. Mendiskusikan kepada ibu tentang persiapan persalinan, mulai dari tempat persalinan, penolong persalinan, biaya, pendamping persalinan, perlengkapan ibu dan bayinya. Memberitahu ibu tentang ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan sejak bayi pertama kali lahir sampai 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun selain ASI, manfaatnya sangat baik untuk menjaga kekebalan tubuh bayinya dan untuk perkembangan bayinya. Memberitahu ibu kunjungan ulang berikutnya tanggal 10 September 2024.

2. Asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada tanggal 3 September 2024 Pukul 01.00 Wib. Ibu mengeluh cemas dalam menghadapi persalinan. Asuhan yang diberikan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan melakukan *effleurage massage* dan Murotal Al Quran. Persalinan kala I pase aktif berlangsung selama 4 jam dan kala 2 selama 30 menit. kala III berlangsung selama 10 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. 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 Bayi Baru Lahir (BBL) pada tanggal 3 September pukul 04.15 Wib. Keadaan umum baik, frekuensi denyut jantung 120x/menit, frekuensi nafas 46 x/menit, suhu 36,8°C, berat badan 3500 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 33 cm. Asuhan BBL terdiri dari mengeringkan bayi dengan handuk agar tidak hipotermi, memberikan salep mata eritromisin 1 %, untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi, Memberikan injeksi vitamin K sebanyak 0,1 ml secara IM di paha bayi sebelah kiri (1/3 distal anterior) dan 1 jam kemudian diberikan injeksi HB0 0,5 ml secara IM di paha sebelah kanan (1/3 distal anterior). Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering dan steril tanpa alkohol dan betadin, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, Menginformasikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahirseperti bayi panas atau kedinginan, perubahan warna kulit, kejang, nafas cepat, menangis merintih, menangis melengking, tidak mau menyusui dan ada perdarahan tali pusat. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 bayi mengalami biang keringat sehingga menganjurkan ibu mengelosi minyak kelapa murni/*Virgin Coconut Oil* (VCO) pada bayi untuk mengurangi biang keringat. Minyak kelapa murni dapat mengatasi biang keringat. memastikan bayi tidak ada penyulit baik dari daya penghisap, menelan, penyakit yang diderita dan tanda bahaya pada bayi contohnya warna kuning pada tubuh bayi, tidak mau menyusui. Bayi sudah dalam kondisi sehat. Berikan edukasi tanda bahaya pada Neonatus dengan memberikan Booklet "Deteksi Dini Penyakit Neonatus" untuk ibu pelajari di rumah. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi untuk pemeriksaan, penimbangan. Menganjurkan ibu memberikan bayi ASI Eksklusif yaitu tidak memberikan makanan tambahan selama 6 bulan. Kunjungan K3 menganjurkan ibu tetap memberikan ASI secara eksklusif, menganjurkan ibu untuk membawa bayinya untuk imunisasi BCG saat umur 1 bulan.
4. Asuhan Nifas (KF1) 6 jam post partum, pada tanggal 3 September 2024 pukul 09.15 Wib. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis masa nifas yaitu terutama pada luka perineum, rasa mules sebagai proses yang normal. Menjelaskan bahwa hari pertama ASI masih

sedikit, hal itu merupakan hal yang fisiologis tidak perlu dikhawatirkan. Mengajarkan teknik menyusui yang benar. Menjelaskan manfaat daun ubi jalar dalam meningkatkan produksi ASI. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin yaitu minimal setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis di kedua payudara secara bergantian. Memberikan penjelasan pada ibu tentang personal hygiene. Memberitahu ibu untuk mobilisasi secara bertahap. Menganjurkan untuk tidak menahan BAK. Menjelaskan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan yang berbau, oedema, sakit kepala hebat, kejang, payudara merah dan bengkak. Menganjurkan ibu untuk minum vitamin A. Mengajarkan mengkomsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Asuhan Nifas (KF2) diberikan mengajarkan tentang perawatan perineum

menggunakan air rebusan daun sirih. Anjurkan ibu kembali untuk menjaga makanan yang sehat. Menganjurkan ibu untuk perawatan payudara sebelum ibu menyusui dan jika payudara ibu bengkak. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke TPMB jika ibu ada keluhan. Asuhan nifas (KF3) yaitu memastikan ibu tetap memberikan ASI eksklusif. Mengajarkan cara penyimpanan ASI. Memastikan kembali perawatan perineum tetap terjaga. Menjelaskan tentang makanan yang bergizi dan tinggi protein. Menjelaskan tentang kontrasepsi pasca salin, memastikan ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi yang dipilih.

5. Asuhan keluarga berencana dilakukan pada tanggal 12 Oktober 2024 Pukul 16.00Wib. Menjelaskan kepada ibu KB MAL yaitu sangat efektif. Memberi konseling tentang efek samping KB MAL. Setelah 6 bulan menyusui secara eksklusif, ibu berencana menggunakan mini pil.

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan kehamilan

Selama kehamilan Ny.M mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yaitu nyeri punggung. Memberitahuakan kepada ibu bahwa nyeri punggung yang ibu alami yaitu karena ikatan sendi pada tulang belakang juga kendur, yang menyebabkan ketegangan ekstra pada otot-otot dari ikatan sendi tulang belakang bawah, pinggul dan tulang panggul.

Asuhan diberikan sesuai rencana. Masalah Ny. M yang terjadi adalah nyeri punggung sehingga asuhan yang diberikan sesuai EBM yaitu mengajarkan ibu *Gymball*, mengajarkan cara kompres hangat. Pada kunjungan kedua ibu merasa

lelah karena sulit tidur sehingga asuhan sesuai EBM yaitu menjelaskan manfaat manfaat aromaterapi Lavender untuk kualitas tidur dan manfaat kurma pada ibu hamil mencegah anemia. Mengajarkan ibu menggunakan *GymBall*, beberapa teknik *Gymball* seperti *Ball bouncing*, *hip side to side*, *ball pelvic tits*, *ball hip circle*, angka 8, salah satu kaki ke depan, *rocking ball hug*. Penelitian (Anggraini et al., 2022) menunjukkan bahwa setelah dilakukan *gymball*, terjadi penurunan skala nyeri yaitu penelitian pertama dari skala 8 menjadi skala 4 dan pada penelitian kedua dari skala 4-6 menjadi skala 1-3. Pada Ny. M selain di anjurkan

menggunakan Gym Ball juga diajarkan cara menggunakan kompres hangat pada punggung yang nyeri. Sesuai dengan penelitian (Amalia et al., 2020) dimana hasil analisis statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga didapatkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Menghadapi persiapan persalinan Ny. M juga disosialisasikan cara mengatasi nyeri persaliann yaitu dengan metode efflurege massage dalam mengatasi ketidaknyamanan nyeri persalinan. Sesuai dengan hasil penelitan (Magfirah & Idwar, 2020) di hasil uji Independen Sampel T-test, pada kelompok perlakuan metode massage effleurage didapatkan nilai rata-rata 4,00 dan kelompok kontrol 6,25 diperoleh nilai p sebesar 0,031 ($p \leq 0,05$). Hal tersebut terdapat perbedaan signifikan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I antara kelompok perlakuan dan kontrol.

Pada kunjungan kedua ini beberapa asuhan yang diberikan yaitu (1) memberitahu ibu seluruh hasil pemeriksaan. (2) menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam kurang lebih 8 jam. (3) menganjurkan ibu menggunakan aroma terapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur. (4) Menganjurkan ibu untuk meningkatkan nutrisi dan pola makan dengan porsi kecil tapi sering dengan menu bervariasi yaitu nasi sayur-sayuran, lauk (tahu, tempe, telur, ikan, atau daging), buah dan minuman susu. (5) menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kurma salah satu manfaat kurma meningkatkan tenaga ibu. (6) mengingatkan ibu untuk obat yang telah diberikan yaitu tablet Fe (jumlah 10 tablet diminum 1x1 tablet/hari) untuk

membantu penambahan darah, ditambah dengan vit C (jumlah 10 tablet diminum 1x1 tablet/hari) untuk membantu penyerapan otak, dan kalk (jumlah 10 tablet, diminum 1x1 tablet/hari) untuk mempertahankan tulang ibu dan pertumbuhan tulang dan gigi janin, semua supplement ini sangat penting bagi ibu hamil, untuk tetap menstabilkan kondisi tubuh ibu, karena bukan hanya ibu tetapi janin dalam kandungan tetap memerlukannya untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin. Cara meminum tablet Fe : pakai air putih diminum malam hari sebelum tidur, karena efek samping Fe mengakibatkan mual, muntah, BAB berwarna coklat kehitaman. (7) menjelaskan tanda-tanda bahaya Trimester III seperti sakit kepala yang hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, perdarahan pervaginam, penglihatan kabur dan sebagainya. (8) menjelaskan dengan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti adanya keluar lendir bercampur darah, adanya kontraksi atau rasa ingin meneran, tekanan pada anus. (9) mendiskusikan kepada ibu tentang persiapan persalinan, mulai dari tempat persalinan, penolong persalinan, biaya, pendamping persalinan, perlengkapan ibu dan bayinya. (10) memberitahu ibu tentang ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan sejak bayi pertama kali lahir sampai 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun selain ASI, manfaatnya sangat baik untuk menjaga kekebalan tubuh bayinya dan untuk perkembangan bayinya. (11) memberitahu ibu kunjungan ulang berikutnya tanggal 10 September 2024 apabila belum melahirkan atau jika ada keluhan. (12) melakukan pendokumentasian semua asuhan yang telah diberikan.

Kurma sangat bermanfaat pada ibu hamil dan dapat mencegah terjadinya anemia. Sesuai dengan

penelitian (Fauziah & Maulany, 2021) pemberian buah kurma sebanyak 75 gr/hari selama 10 hari berturut-turut terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III.

Sesuai keluhan Ny.M dimana ibu merasa lelah karena kurang tidur. Penanganannya yang didapatkan Ny. M dari keluhan tersebut adalah mengedukasi ibu hamil menggunakan aroma terapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur. Hasil penelitian (Lestari & Maissro, 2019) hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0,001$ yang artinya kualitas tidur dapat diperbaiki dengan aromaterapi lavender dibuktikan 40 dari 50 (80%) responden terjadi perbaikan kualitas tidur.

Ante Natal Care (ANC) merupakan pelayanan prima untuk meningkatkan kualitas kehidupan ibu hamil untuk mendeteksi komplikasi sedini mungkin. Jika tidak, maka dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu. Ibu yang melakukan pemeriksaan ANC tidak teratur dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dalam kehamilan yaitu berupa komplikasi kehamilan seperti infeksi dan pendarahan. ANC yang teratur sangat diperlukan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil (Rizky Yulia Efendi et al., 2022).

Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan yang diberikan kala I persalinan sesuai dengan *Evidence Based Midwifery* adalah melaksanakan *effleurage massage* dan Murotal Al Quran. Hasil penelitian Herinawati et al., (2019) Setelah dilakukan *effleurage massage* terjadi penurunan respon nyeri persalinan kala I fase aktif didapatkan sebagian besar (57.0%) responden merasakan nyeri ringan, masih sebagian (33%) responden yang merasakan nyeri sedang, dan

hanya sebagian kecil (10%). Terdapat pengaruh yang signifikan antara *effleurage massage* terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif.

Begitu juga dengan pengaruh Murotal Al-Quran terhadap rasa cemas pada ibu bersalin dimana rata-rata intensitas nyeri sebelum terapi murottal adalah 6,57, rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 4,93. Uji Paired t test menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai $p\text{-value}<\alpha$ ($0,000<0,05$). Rata-rata kecemasan sebelum terapi murottal adalah 26,67, rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 20,52. Uji Paired t test menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai $p\text{-value}<\alpha$ ($0,000<0,05$) (Handayani et al., 2021).

Asuhan yang dilaksanakan pada kala I pada kala II persalinan adalah sesuai dengan Langkah Langkah Asuhan Persalinan Normal. Pukul 03.05 WIB bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, dan menangis spontan. (15) keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk atau kain kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman diperut bagian bawah ibu. (16) melakukan pemeriksaan kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli). (17) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi baik. (18) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuscular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan

oksitosin). (19) melakukan penundaan penjepitan dan pemotongan talipusat (*Delayed Cord Cutting*). Penundaan penjepitan tali pusat berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada bayi baru lahir, dan bisa dijadikan sebagai alterative untuk mencegah terjadinya anemia pada bayi (Santi et al., 2021). Secara statistik Ibu melahirkan dengan penundaan pemotongan tali pusat akan lebih cepat mengalami waktu puput tali pusatnya sebesar 1.5 kali dibandingkan dengan yang segera dipotong (Munawaroh & Sejati, 2019). (21) meletakkan bayi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahkan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisis lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu (Yulizawati et al., 2019).

Asuhan Kebidanan BBL Dan Neonatus

Asuhan yang diberikan yaitu: jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi saat ini dalam keadaan baik, keringkan bayi dengan handuk agar tidak hipotermi, berikan salep mata eritromisin 1%, untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi, berikan injeksi vitamin K sebanyak 0,1 ml secara IM di paha bayi sebelah kiri (1/3 distal anterior) dan 1 jam kemudian diberikan injeksi HB0 0,5 ml secara IM di paha sebelah kanan (1/3 distal anterior), Lakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering dan steril tanpa alkohol dan betadin, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, informasikan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi panas atau kedinginan, perubahan warna kulit, kejang, nafas cepat, menangis merintih, menangis melengking, tidak mau menyusu dan ada

perdarahan tali pusat dan dokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan (Mutmainnah et al., 2017).

Kunjungan neonatus kedua sesuai dengan keluhan ibu bahwa bayi Ny. M usia 4 hari dengan masalah biang keringat (Miliaria). Rencana yang disusun jelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi mengalami biang keringat, anjurkan ibu mengolesi minyak kelapa murni/*Virgin Coconut Oil* (VCO), ajarkan perawatan bayi sehari hari dan tetap memastikan bayi diberikan ASI saja. Biang keringat merupakan hal wajar terjadi pada bayi, penyebab biang keringat karena apalagi udara yang panas dan lembab, sinar ultraviolet (UV), atau karena pengaruh pakaian yang tidak menyerap keringat (Mustaqimah et al., 2021).

Pada kunjungan ke tiga usia bayi 14 hari. Bayi dalam keadaan baik baik saja, rencana yang diberikan ingatkan Kembali perawatan bayi sehari hari, memastikan kembali bayi mendapatkan ASI eksklusif, anjurkan ibu untuk imunisasi BCG, jelaskan tanda bahaya pada bayi. Imunisasi BCG diberikan pada usia 0-2 bulan, sangat penting membangun sikap ibu dalam pemberian imunisasi. Bentuk sikap positif ibu terhadap imunisasi BCG adalah penerimaan ibu bahwa BCG merupakan salah satu bentuk kepedulian ibu terhadap kesehatan anak. Ibu mengetahui pentingnya imunisasi dan bersedia anaknya untuk diberikan upaya pencegahan penyakit. Sikap positif ibu timbul sebagai dampak dari dukungan keluarga dan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Ariyani, 2019).

Penatalaksanaan pada kunjungan kedua adalah sesuai dengan EBM yaitu bayi yang mengalami biang keringat (Miliaris) dapat dioleskan minyak kelapa

murni pada lokasi biang keringat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nahira & Syarif, (2022) di Puskesmas Tamamaung sebanyak 30 responden adalah ditemukan Hasil bahwa 30 responden setelah dilakukan intervensi pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) mendapatkan hasil biang keringatnya sembuh (70%), sedangkan terdapat 9 orang yang tidak sembuh (30%). Adapun hasil setelah dilakukan uji statistic menggunakan uji Mc Nemar diperoleh nilai $p = 0,004 < \alpha = 0$ dengan kesimpulan ada pengaruh pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap penyembuhan biang keringat pada bayi 0-12 bulan.

Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan pertama masa nifas memberikan intervensi secara EBM yaitu mengajarkan tehnik menyusui yang benar. Salah satu faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui yaitu pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yang meliputi posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan putting susu ibu (Kumorojati dan Windayani, 2017). Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Mayasari (2013) Menunjukkan bahwa factor pengetahuan dan sikap dapat mempengaruhi dalam teknik menyusui yang baik dan benar. Penelitian yang dilakukan oleh Lismayasari (2013) menunjukkan bahwa teknik menyusui dapat mempengaruhi kelancaran ASI (Sukmawati, Sarake dan Salmah, 2014). Teknik menyusui yang benar harus diperhatikan ketika ibu sedang melakukan pemberian ASI. Pada wanita yang sedang menyusui, apabila teknik menyusuinya tidak benar akan menyebabkan puting susu lecet, pengeluaran ASI yang tidak lancar dan rasa nyeri yang timbul apabila ibu menghentikan menyusui.

Pentingnya juga dalam memberikan asuhan edukasi tentang cara meningkatkan produksi ASI. Salah satu cara meningkatkan produksi ASI adalah tentang pemanfaatan rebusan daun ubi jalar. Hasil penelitian Sri Rahayu Mastuti, (2024) didapatkan responden pertama sebelum diberikan intervensi air rebusan daun ubi jalar terdapat peningkatan produksi ASI ibu nifas dari skor 2 (sedikit) menjadi skor 8 (banyak) selama 7 hari dan mengalami peningkatan produksi asi sebanyak 6 poin. Sedangkan responden kedua yang diberikan intervensi intervensi air rebusan daun bayam terdapat peningkatan produksi ASI ibu nifas dari skor 2 (sedikit) menjadi skor 7 (banyak) selama 7 hari dan mengalami peningkatan produksi asi sebanyak 5 poin. Dapat disimpulkan pemberian daun ubi jalar lebih baik dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan daun bayam. Disarankan ibu nifas dapat mengonsumsi air rebusan daun ubi jalar dan daun bayam untuk meningkatkan produksi ASI.

Intervensi pada kunjungan ke3 masa nifas untuk memastikan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, perawatan perineum tetap terjaga, makanan yang bergizi dan tinggi protein, rencana kontrasepsi pasca salin, pastikan ibu berencana menggunakan alat kontrasespsi yang dipilih.

Hasil penelitian Arisani & Sukriani, (2020) ditemukan sebesar 61% tidak ASI eksklusif. Kemudian hasil uji chi square pada predisposing factors meliputi pekerjaan, sikap dan pengetahuan berhubungan signifikan dengan keberhasilan ASI eksklusif. Enabling factors meliputi penolong persalinan, tempat persalinan dan riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan ASI eksklusif dan

reinforcing factors pada variabel dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan keberhasilan ASI eksklusif. Hasil uji regresi logistik disimpulkan variabel riwayat inisiasi menyusui dini (IMD) ($p=0.001$; $OR=16.625$) variabel dominan dengan keberhasilan ASI eksklusif bersama variabel dukungan keluarga ($p=0.013$; $OR=6.791$), pekerjaan ($p=0.014$; $OR=3.689$), pengetahuan ($p=0.027$; $OR=6.892$) dan penolong persalinan ($p=0.047$; $OR=6.604$). Kesimpulan riwayat IMD merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif bersama-sama dengan variabel dukungan keluarga, pekerjaan, pengetahuan dan penolong persalinan. Saran penelitian perlu penguatan upaya promotif dan preventif yang dilakukan sejak dini.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan pada Ny. M tentang keluarga berencana melalui konseling mulai dari apa itu metode kontrasepsi MAL, keuntungan dan cara menjalankan metode tersebut. Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah salah satu metode kontrasepsi pasca melahirkan yang signifikan untuk menekan jumlah penduduk. MAL merupakan salah satu metode kontrasepsi alamiah atau yang sering disebut natural family planning dengan mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya ASI hanya diberikan kepada bayinya tanpa makanan atau minuman tambahan hingga usia 6 bulan (Mulyani & Rinawati, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO), keefektifan kontrasepsi MAL ini mencapai 98% bagi ibu yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama pasca persalinan dan sebelum menstruasi setelah melahirkan. ASI eksklusif mempunyai banyak manfaat bagi ibu

dan bayi, di antaranya adalah ASI menjadi makanan yang sempurna bagi bayi, selain itu ASI juga mengandung zat pelindung atau antibodi yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit (Agustina et al., 2023).

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan mulai masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana. Asuhan kehamilan dilakukan pada trimester tiga sebanyak 2 kali dan selama asuhan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yakni melakukan pertolongan sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mulai dari 6 jam sampai dengan 6 minggu postpartum, masa nifas berjalan dengan lancar, involusi terjadi secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat. Asuhan kebidanan keluarga berencana Ny.M melaksanakan Metode Amenore Laktasi (MAL).

Diharapkan bidan tetap melakukan pelayanan *continuity of care* atau asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan *Evidence Based Midwifery* dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, H. C., Yulinawati, C., & Erda, R. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi Di Wilayah Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2023. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 5, 58-67.
- Amalia, A. R., Erika, E., & Dewi, A. P. (2020). Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Holistic Nursing And Health Science*, 3(1), 24-31. <https://doi.org/10.14710/Hnhs.3.1.2020.24-31>
- Ananta, A. C. Y. (2023). *Gambaran Kecemasan Ibu Bersalin Pada Lama Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Umum Carsa Tarakan*.
- Anggraini, C. S., Dewi, N. R., & Ayubana, S. (2022). Literatur Review: Latihan Gym Ball Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 168-172. <https://heanoti.com>
- Arisani, G., & Sukriani, W. (2020). Determinan Perilaku Menyusui Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. *Window Of Health: Jurnal Kesehatan*, 3(2), 104-115. <https://doi.org/10.33368/Wh.V0i0.294>
- Ariyani, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Bcg Dengan Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi Usia 0-2 Bulan Di Puskesmas Pauh Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(1), 7. <https://doi.org/10.36984/Jkm.V2i1.24>
- Bradford, B. F., Wilson, A. N., Portela, A., Mcconville, F., Fernandez Turienzo, C., & Homer, C. S. E. (2022). Midwifery Continuity Of Care: A Scoping Review Of Where, How, By Whom And For Whom? *Plos Global Public Health*, 2(10), E0000935. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000935>
- Fauziah, N. A., & Maulany, N. (2021). Konsumsi Buah Kurma Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Gangguan Anemia. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 2(2), 49-54. <https://doi.org/10.47679/Makein.202136>
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2021). Pengaruh Teknik Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 1-15.
- Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida Dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V19i3.764>
- Komarajah, N., Stiawandari, & Waroh, Y. K. (2023). Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rsud Syamrabu Bangkalan. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 2513-2522.
- Lestari, I., & Maissro. (2019). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Hamil Trimester Iii. 8(1), 6.

- Magfirah, & Idwar. (2020). Metode Massage Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 481-481.
<https://doi.org/10.33024/Jkm.V6i4.3009>
- Martini, T., Keb, S. S. T., Damayanti, W., Fratidhina, Y., & Kes, M. (2019). Perbedaan Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Ii Pada Multipara Di Puskesmas Balaraja. 361-365.
- Munawaroh, M., & Sejati, A. R. (2019). Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat Terhadap Lama Lahir Plasenta, Lama Puput Tali Pusat Dan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Rb Anny Rahardjo Dan Rb Rosnawati Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 53-57.
<https://doi.org/10.37012/Jik.V10i1.16>
- Mustaqimah, Nurhayati, Roselina, E., Caswini, N., Efendi, M., Dessyria, E., & Rusana. (2021). Penggunaan Virgin Coconut Oil (Vco) Efektif Mencegah Ruam. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 2-7.
<http://dx.doi.org/10.26594/Jika.4.1.2021>
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Liyod, S. S. (2017). Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir. Andi.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=5ppddwaaqbaj&oi=fnd&pg=pa10&dq=Asuhan+Bayi+Baru+Lahir+Normal&ots=Mr_Nryhmca&sig=Leh3no6ygpkoquuxdlmwvolwvle&redir_esc=Y#v=onepage&q=Asuhan+Bayi+Baru+Lahir+Normal&f=false
- Nahira, & Syarif, S. (2022). Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Penyembuhan Biang Keringat Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Makassar. *Inhealth: Indonesian Health Journal*, 1(2), 112-117.
<https://doi.org/10.56314/Inhealth.V1i2.53>
- Prapitasari, R. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Di Wilayah Puskesmas Sebengkong Tarakan. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*.
- Rahmawati, N. L. P., Lavida, T., Sutirini, E., & Nurlayina, N. (2023). Asuhan Kebidanan Dengan Standar Pelayanan Ante Natal Care (Kriteria 10 T) Dan Refocus Anc (Ante Natal Care) Pada Ny. X G3p2a0 Di Tempat Praktik Mandiri Bidan (Tpmb). *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 2(1), 9-14.
<https://doi.org/10.61633/Jkk.r.V2i1.22>
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & Artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester Iii Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 279.
<https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt>
- Rusmini, N. M., Armini, N. W., & Widya Ningtyas, L. A. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Pilihan Cara Persalinan Oleh Ibu Di Puskesmas Pembantu Batubulan Kangin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 64-70.
<https://doi.org/10.33992/Jik>

.V11i1.2216

- Santi, M., Wardani, Z., & Sari, N. P. (2021). Pengaruh Penundaan Pemotongan Tali Pusat Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Bayi Baru Lahir. *Arkesmas (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(2), 16-19. <https://doi.org/10.22236/Arkesmas.V6i2.7916>
- Sari, N. L. P. M. R., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35-44.
- Sri Rahayu Mastuti. (2024). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Ubi Jalar Dan Air Rebusan Daun Bayam terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Di Pmb Sri Rahayu Mastuti Tahun 2024. *Journal Of Social Science Research*, 4, 7772-7781.
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. El, & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. <https://www.scribd.com/document/429561465/Buku-Ajar-Asuhan-Kebidanan-Pada-Persalinan-Compressed>