

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI IBU Z DENGAN PENERAPAN TEKNIK
OVER YOUR SHOULDER UNTUK MENGATASI GUMOH
TAHUN 2025**

Liza Rahmi¹, Asmanidar², Nanda Norisa³, Evi Zahara⁴

^{1,2,3,4}Prodi Kebidanan Meulaboh, Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: lizailyas28@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :08-05-2025

Revised :27-05-2025

Accepted :04-06-2025

Keywords: Baby , Split ,
Over your shoulder

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Introduction: Spitting up (Regurgitation) is a common problem in infants, especially infants aged 0-3 months, and in Indonesia 25% of infants experience spitting up more than 4 times a day in the first month. Spitting up often occurs in infants after breastfeeding, and as the baby gets older, it is estimated that the incidence of spitting up will decrease, namely 8-10% in infants aged 9-12 months and 5% in infants aged 18 months, efforts that can be made to overcome spitting up or regurgitation in infants are using the Over Your Shoulder technique. Objective: This study aims to provide comprehensive midwifery care, especially for infants of mother Z who experience spitting up or regurgitation after breastfeeding using the Over Your Shoulder technique. Research Method: This study is a case study with a qualitative descriptive approach. This study was conducted by exploring and providing comprehensive midwifery care to infants of mother Z starting from 3 days after delivery with complications of spitting up using the Over Your Shoulder technique. Research results: Comprehensive midwifery care for mother Z's baby has been carried out starting from 3 days after delivery based on the results of the anamesa, it was found that the baby often experienced spit up some time after the baby was breastfed. So that the Over Your Shoulder technique was applied for 5-10 minutes, after which the baby burped, and visits were made 2 times. The care provided was to apply the Over Your Shoulder technique to mother Z's baby after spit up could be resolved properly. Conclusion: Midwifery care for mother Z's baby was

carried out using the Over Your Shoulder technique, namely placing the baby on the mother's shoulder or chest and then patting the baby's back until he burps. The results of midwifery care carried out using this technique showed that there was no regurgitation in mother Z's baby during monitoring, so it can be concluded that the Over Your Shoulder technique has proven effective and there is no gap between theory and practice.

ABSTRAK

Pendahuluan: Gumoh (Regurgitasi) merupakan masalah umum pada bayi terutama kepada bayi usia 0-3 bulan, dan di Indonesia 25% terdapat bayi yang mengalami gumoh lebih dari 4 kali dalam sehari di bulan pertama. Gumoh kerap terjadi kepada bayi setelah menyusui, dan semakin bertambahnya usia bayi diperkirakan penurunan terjadinya gumoh yaitu 8-10% pada usia bayi 9-12 bulan dan 5% terjadi pada usia bayi 18 bulan, adapun upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gumoh atau regurgitasi pada bayi yaitu dengan tehnik Over Your Shoulder. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif khususnya pada bayi ibu Z yang mengalami gumoh atau regurgitasi setelah menyusui dengan menggunakan Teknik over your shoulder. Metode Penelitian : Penelitian ini ialah Studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilakukan dengan mengeksplorasi dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi Ibu Z mulai dari 3 hari setelah persalinan dengan komplikasi gumoh menggunakan Tehnik Over your shoulder. Hasil penelitian :Asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi ibu Z sudah dilakukan mulai dari 3 hari setelah persalinan berdasarkan hasil anamesa didapatkan bayi sering mengalami gumoh beberapa saat setelah bayi menyusui. Sehingga dilakukan penerapan tehnik Over Your Shoulder selama 5 - 10 menit, setelah dilakukan bayi mengeluarkan sendawa, dan kunjungan dilakukan sebanyak 2 kali. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan penerapan tehnik Over Your Shoulder pada bayi ibu Z setelah dilakukan gumoh dapat teratasi dengan baik. Kesimpulan : Asuhan kebidanan pada bayi ibu Z yang dilakukan dengan tehnik Over Your Shoulder yaitu meletakkan bayi dipundak ibu atau didada ibu lalu menepuk - nepuk punggung bayi sampai bersendawa, dari hasil asuhan kebidanan yang dilakukan dengan tehnik ini menunjukkan bahwa tidak terjadi gumoh (regugitasi) pada bayi ibu Z selama pemantauan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tehnik Over Your Shoulder terbukti efektif dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

PENDAHULUAN

Gumoh adalah keluarnya Kembali Sebagian Asi yang telah ditelan melalui mulut tanpa paksaan beberapa saat setelah bayi menyusui, karena fungsi katup antara lambung dan kerongkongan yang belum sempurna, serta ukuran lambung yang masih terlalu kecil, bayi menelan banyak udara ketika menyusui atau tehnik menyusui yang tidak benar. Gumoh bersifat pasif dan spontan, berbeda dengan muntah yang disertai kontraksi pada lambung dan volume keluaran lebih banyak, meskipun gumoh dikatakan normal, akan tetapi gumoh yang terlalu sering atau berlebihan dapat menimbulkan komplikasi seperti gangguan pertumbuhan, penurunan berat badan, dan ketidaknyamanan pada bayi setelah menyusu (Rini T,dkk, 2020)

Sebagian besar gumoh terjadi pada beberapa minggu pertama kehidupan. Seiring bertambahnya usia bayi, antara minggu ke-12 dan ke-16, frekuensi gumoh akan berkurang. Anda tidak perlu khawatir jika terjadi gumoh. Saat bayi menyusui, gumoh adalah cara yang normal dan alami bagi mereka untuk mengeluarkan udara yang telah ditelannya.(WHO , 2020)

Aliran isi lambung (ASI) yang naik ke kerongkongan tanpa usaha , seperti muntah, dikenal sebagai regurgitasi. Jika regurgitasi terjadi setidaknya 4 kali sehari, bayi mungkin kekurangan berat badan karena nutrisi yang seharusnya diserap tubuh telah dikeluarkan sekali lagi. Regurgitasi dapat dicegah dengan melakukan sendawa yang mencoba mengeluarkan udara dari lambung ke mulut bayi yang merupakan sumber regurgitasi .(Media I, 2020)

Sewaktu menyusu, bayi biasanya akan menelan udara secara tidak sengaja. Udara yang tertelan akan mendorong sebagian makan yang terdapat di lambungnya sehingga keluar kembali atau biasa disebut regurgitasi. Ketika di dalam perut bayi terdapat udara, maka akan menyebabkan ketidaknyamanan sehingga bayi akan terus menangis dan dapat menyebabkan bayi kesulitan tidur. Udara yang terdapat dalam saluran makan dapat dikeluarkan melalui proses sendawa. Dapat dilakukan dengan teknik Over Your Shoulder yaitu dengan cara meletakkan bayi di pundak ibu atau ditelungkupkan di dada ibu, lalu ditepuk-tepuk punggungnya hingga bersendawa .(Dikes Aceh, 2021)

Teknik Over Your Shoulder adalah cara menyendawakan bayi dengan meletakkan bayi dipundak ibu atau dada ibu dan menepuk nepuk punggung bayi sehingga bayi mengeluarkan sendawa, tehnik ini efektif untuk menyendawakan bayi sehingga mengurangi gumoh (regurgitasi) pada bayi, bahkan lebih efektif di bandingkan dengan tehnik duduk di pangkuan ibu tehnik ini dapat memakan waktu lebih lama dibandingkan dengan tehnik Over Your Shoulder .(Barat D, 2024)

Menurut penelitian para ahli, dalam tiga bulan pertama setelah lahir, lebih dari separuh bayi atau 50 % bayi mengalami regurgitasi atau gumoh. Ada sejumlah alasan mengapa bayi gumoh, termasuk kesalahan yang dilakukan saat memberikan susu atau makanan, seperti memberi makan berlebihan (memberi terlalu banyak susu), posisi menyusui yang salah, dan katup jantung yang tidak berfungsi dengan baik. Tentu saja, hal ini lebih merupakan ketidaktahuan dari ibu yang tidak menyendawakan bayinya setelah menyusu .(Meurebo.P, 2024)

Beberapa factor yang dapat menyebabkan gumoh antara lain ialah :

1. Bayi terlalu kenyang.
2. Posisi bayi yang tidak tepat saat menyusui.
3. Menyesap terlalu cepat dan terburu buru dan bersuara.

Gumoh perlu dievaluasi lebih lanjut jika mengalami :

1. Kolik yang tidak dapat teratasi.
2. Bayi tidak mau menyusui tanpa sebab.
3. Bb bayi tidak meningkat.
4. Terdapat darah dalam gumoh yang dikeluarkan bayi 7.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan

1. Dengan memperbaiki memberikan susu teknik menyusui/
2. Perbaiki posisi botol saat menyusui
3. Setelah menyusui usahakan anak bersendawa dengan menggunakan tehnik over your shoulder atau dengan tehnik duduk dipangkuan ibu⁸.

Tehnik Over Your Shoulder atau menyendawakan dapat dilakukan dengan cara :

1. Gendong bayi menghadap keibu,
2. Letakkan wajah bayi dipundak ibu,
3. Perut bayi menempel kedada ibu,
4. Dan tepuk tepuk punggung bayi secara perlahan 5-10 menit hingga bayi bersendawa,
5. Ibu dapat melakukan tehnik ini setiap kali setelah bayi menyusui.

Teknik menyusui yang benar akan memudahkan ASI masuk ke lambung bayi dengan sempurna dan tidak menyebabkan gumoh/regurgitasi, karena bayi menutup areola dengan rapat saat menyusui, yang tidak meninggalkan lubang udara yang dapat masuk ke lambung . Bersendawa setelah setiap sesi menyusui merupakan salah satu metode untuk mengurangi gumoh. Udara sering kali masuk bersama susu saat menyusui, udara yang masuk saat susu masuk ke lambung tertahan di bagian atas lambung. Isi lambung akan kembali keluar dan regurgitasi akan terjadi jika tidak dikeluarkan karena akan meningkatkan penyengat esofagus dan tekanan perut, yang memengaruhi jumlah gumoh di esofagus .(Setiyaningsih.dkk, 2023)

Memeluk bayi di dekat bahu Anda sambil memijat punggungnya dengan lembut dikenal sebagai "tehnik over your shoulder." Membaringkan bayi dalam posisi setengah duduk dan memijat punggungnya dengan lembut adalah tehnik duduk di pangkuan . Dalam hal mengatasi gumoh yang telah peneliti lakukan tehnik yang paling efektif ialah tehnik over your shoulder karena asi yang baru saja masuk kekerongkongan langsung menuju lambung tanpa hambatan,dibandingkan dengan tehnik duduk dipangkuan akan membuat bayi sedikit menyesak.(Ningsih.dkk, 2019)

METODE PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini adalah Studi kasus yang diuraikan dengan secara Deskriptif Kualitatif. Dari hasil jaringan pengumpulan data yang diperoleh dari beberapa metode. Metode ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada bayi ibu Z umur 3 hari dengan

komplikasi gumoh (Regurgitasi). Hal ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi ibu Z di TPMB Dewi Sandra Lubis Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Metode yang digunakan untuk data primer yaitu digunakan metode pemantauan (Observation), wawancara (Anamnesa), dan pemeriksaan lainnya yang dilakukan secara langsung pada klien. Sedangkan untuk metode menyendawakan bayi peneliti menggunakan metode secara langsung dengan cara meletakkan bayi dipundak atau dada ibu lalu menepuk punggung bayi 5 - 10 menit hingga mengeluarkan sendawa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari asuhan yang telah diberikan kepada Ibu Z mulai tanggal 18 Februari 2025 sampai dengan 16 Maret 2025 sejak usia kehamilan ibu 38 minggu sampai dengan pemberian konseling keluarga berencana di dapat kan hasil berupa :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan pertama dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025 di temukan keluhan ibu sering BAK terutama pada malam hari dan rasa menyesak di bagian bawah. Asuhan yang diberikan berupa menganjurkan ibu untuk perbanyak minum di siang hari untuk mencegah ibu dehidrasi, dan menganjurkan ibu untuk membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dan kafein. Dan mengajarkan ibu teknik pijat prenatal karena dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, yang dikenal sebagai hormon kebahagiaan, membantu ibu hamil merasa lebih rileks dan tenang. Pijat prenatal tidak hanya membantu selama kehamilan tetapi juga dapat mempersiapkan tubuh untuk persalinan.

Pada asuhan kedua tanggal 25 february 2025 ibu mengatakan BAK dan juga mengurangi minum dimalam hari dan menghindari minum minuman yang mengandung diuretik yang telah di arahkan pada asuhan pertama, dan berdasarkan anamnesa di temukan keluhan lain berupa ibu sering bak dimalam hari ibu juga merasakan rasa menyesak dibagian bawah. Asuhan yang diberikan selanjutnya ialah tetap menganjurkan ibu membatasi minum dimalam hari dan tidak mengonsumsi minuman yang mengandung kafein dan soda, Tetap menganjurkan ibu untuk perbanyak minum di siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, semuanya dalam batas normal Sering BAK dan rasa sesak yang dirasakan oleh ibu terutama pada trimester III terjadi karena penekanan pada kandung kemih akibat dari penurunan kepala janin ke dalam tulang panggul sehingga mendorong perasaan ingin BAK setiap saat. Hal ini sesuai dengan teori Pada kehamilan trimester III keluhan sering BAK kembali menyebabkan ketidaknyamanan yang cukup signifikan pada ibu. Hal ini disebabkan oleh penurunan bagian terbawah janin ke rongga panggul sehingga menekan vesika urinaria ibu. Upaya yang dapat dilakukan ibu berupa menghindari minuman mengandung kafein serta menghindari minum saat akan tidur di malam hari.

Menurut penelitian Rizka Oktara BAK dimalam hari pada ibu hamil TM III adalah hal yang tidak berbahaya namun harus diatasi karena dapat mengakibatkan

persalinan preterm, pertumbuhan janin yang terhambat pada trimester III, gejala ini dikarenakan janin mulai masuk kerongga panggul dan menekan kandung kemih yang menyebabkan BAK dimalam hari dan rasa menyesak dibagian panggul.

Asumsi penulis, itu ialah hal yang fisiologis terjadi pada ibu hamil trimester III, dan bisa diatasi dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam dan menganjurkan ibu tidak konsumsi minuman yang mengandung diuretik, perbanyak minum di siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal 10 Maret 2025 ibu Z datang bersama suami pukul 11.20 Wib ke TPMB Dewi Sandra dengan mules disertai keluar lendir campur darah. Hal ini sejalan dengan teori tanda-tanda persalinan. Ibu mengatakan sudah mules sejak kemarin pukul 03.00 Wib namun tidak langsung ke bidan, jam 07.30 ibu mengatakan sudah mulai keluar lendir campur darah, di jam 11.20 ibu datang ke tempat bidan dikarenakan kontraksi sudah semakin sering, Hasil pemeriksaan ibu TD : 110/80 mmHg, nadi : 82 x/m, pernapasan : 20 x/m, Suhu : 36OC, kontraksi : 4 x 10 menit dengan frekuensi 50 detik, kandung kemih : kosong, penurunan kepala : 0/5, pembukaan 7 cm, ketuban : utuh dan tidak adanya penyusupan. Kala I fase aktif berlangsung selama 35 menit dihitung dari kedatangan ibu pukul 11.20 dan pembukaan lengkap (10 cm) pada pukul 11.40 Wib.

Kala II berlangsung selama 15 menit terhitung dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir secara spontan dengan berat badan bayi 3.300 gram. Hal ini sesuai dengan teori durasi persalinan pada primigravida yaitu 10 menit sampai dengan 2 jam dan pada multigravida rata-rata 10 menit sampai dengan maksimal 1 jam 45. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu dukungan psikologi, makan minum serta teknik mengedan yang baik dan benar. Pukul 11.40 Wib bayi lahir spontan, segera menangis, kulit kemerahan, tonus otot aktif dan bayi berjenis kelamin Laki laki. Segera dilakukan pemotongan dan klem tali pusat kemudian dilakukannya IMD. IMD sangat dibutuhkan untuk memperlambat bounding attachment pada ibu dan bayi.

Kala III berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir dengan melakukan manajemen aktif kala III. Hal ini sesuai teori bahwa pengeluaran plasenta dimulai dari 6 menit sampai dengan 15 menit setelah bayi lahir.

Menurut jurnal penelitian (Euis Sisca Alvian) pentingnya MAK III atau Active Management of the third Stage of labor di definisikan sebagai pemberian intramuskular 10 IU oksitosin setelah bayi lahir dan ketika tidak ada janin ke dua di paha kanan anterolateral dan melakukan jepit potong tali pusat, Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT) atau Controlled Cord Traction (CCT) setelah ada kontraksi sehingga terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah, uterus globuler, tali pusat memanjang dan masase fundus setelah melahirkan plasenta, lahirnya plasenta akan berlangsung 5 - 15 menit 48. Asumsi penulis tidak ada kensejangan antara teori dan praktik lapangan dalam hal ini karena semua hasil pemeriksaan masih dalam batas normal.

Pada kala IV di dapatkan analisa berupa perdarahan ibu sekitar 100 cc dengan adanya ruptur perineum grade II. Selanjutnya dilakukan pemantauan kala IV pada ibu Z dengan mengobservasi TD, nadi, suhu, TFU, kontaksi, kandung kemih dan perdarahan

setiap 15 menit di 1 jam pertama persalinan dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua persalinan. Di dapatkan hasil bahwa semuanya dalam batas normal dan terlampir di partograf⁴⁹. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan konseling kepada ibu tentang pentingnya pemberian asi eksklusif pada bayi selama 6 bulan terutama kolostrum⁴⁹. kemudian konseling kebersihan diri ibu dan bayi, tata cara perawatan bayi baru lahir dan konseling tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu maupun bayi. Hasilnya ibu mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti saran dari penulis.

Menurut penelitian Korrotul Aniyeh jika ibu masi merasakan nyeri pada perenium pasca persalinan itu wajar, untuk mengurangi nyeri perenium ibu harus bergerak atau mobilisasi agar luka perenium ibu cepat sembuh, dan menganjurkan ibu untuk personal hygiene, dan melakukan perawatan luka pereinium, dan memberikan asi secara eksklusif dan pentingnya dukungan keluarga untuk ibu pasca persalinan.

3. Kunjungan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan tanggal 10 Maret 2025 pukul 11.55 Wib segera menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif dengan skor apgar 9. Bayi lahir dengan berat badan 3.300 gram dan panjang badan 49 cm. Hal ini sesuai dengan teori bahwa yang dikatakan bayi baru lahir normal lahir dengan berat 2500-4000 gram pada usia kehamilan 37-42 minggu dan ciri fisik yang masih termasuk kategori bayi baru lahir normal.

Menurut penelitian Nuraisyah Fadillah Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan didalam Rahim (Intrauteri) ke kehidupan diluar Rahim (Ekstrauterine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir disebut juga dengan Neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran, Asuhan Kebidanan yang diberikan menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat agar tetap kering, susui bayi 2 jam sekali.

Asumsi Penulis bayi ibu Z lahir dengan Normal tanpa penyulit dan penulis melakukan asuhan pada bayi ibu Z dengan menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi lalu dilakukannya injeksi vit. K dan pemberian salap mata profilaksis 1 jam setelah bayi melakukan IMD pada ibu. Kemudian setelah satu jam pemberian injeksi vit. K dilakukan pemberian imunisasi HB-0 pada bayi. Ibu maupun keluarga mengizinkan bayi diberikan imunisasi. Asuhan yang dilakukan penulis sesuai SOP yang berlaku dan tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan pelaksanaan praktik.

4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Konseling KB

Asuhan nifas pertama dilakukan pada tanggal 10 Maret 2025 pukul 17.30 Wib di TPMB Dewi Sandra post partum normal 6 jam. Semua hasil pemeriksaan dalam batas normal seperti involusi uterus ibu berjalan dengan sangat baik. Ibu Z juga telah diberikan vit. A 2 butir untuk membantu pemulihan kesehatan ibu. Hal ini sejalan dengan teori bahwa ibu baru melahirkan (post partum) harus mendapatkan setidaknya 2 butir vit. A nifas usai bersalin. Pada asuhan kedua tanggal 16 Maret 2025 Semua hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Menurut penelitian Diana Dwi Lestari mengatakan dalam minggu pertama sesudah bayi lahir, mungkin ibu mengalami kram/mules pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip sekali dengan kram waktu periode menstruasi, keadaan ini disebut (Afterpain), yang ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul di dalam uterus. Kram demikian tadi berlangsung tidak lama dan bukan dianggap suatu masalah. Kunjungan Nifas Pertama diberikan pada 6 jam setelah persalinan asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan Tanda-tanda vital, pemantauan jumlah perdarahan yang keluar, pemeriksaan payudara dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Pemberian asi eksklusif memegang peranan penting karena dapat melindungi dari berbagai penyakit infeksi dalam menjaga keseimbangan imunitas tubuh ibu dan bayi. Kunjungan Nifas 2 di berikan pada 6 hari setelah persalinan yaitu memantau TFU berjalan dengan normal, mengecek adanya tanda-tanda bahaya masa nifas, istirahat yang cukup, makanan yang bergizi, cara menyusui yang baik dan benar, cara menyendawakan bayi dengan tehnik Over your shoulder agar tidak terjadi gumoh, perawatan tentang Bayi Baru Lahir, dengan baik dan benar.

Selama melakukan asuhan penulis melakukannya sesuai dengan tujuan pengawasan masa nifas diantaranya menjaga kesehatan bayi baik fisik maupun psikologi, melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui, imunisasi dan tehnik menyendawakan bayi sesuai dengan teori. Dari hasil pemantauan tersebut didapatkan bahwa bayi ibu Z mengalami indikasi gumoh. Secara keseluruhan masa nifas ibu Z berlangsung normal tanpa ada penyulit. Selanjutnya penulis memberikan konseling cara mengatasi gumoh dengan tehnik over your shoulder kepada ibu dengan mempraktekkan secara langsung pada bayi ibu Z dan hasilnya ibu dapat mempraktekkan kembali tehnik Over Your Shoulder dengan baik dan benar. Dan penulis juga memberi konseling keluarga berencana (KB) kepada ibu menggunakan media leaflet dan hasilnya ibu memilih kontrasepsi IUD yang akan mulai di pakai setelah 42 hari pasca bersalin.

KESIMPULAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu Z sejak tanggal 18 Februari 2025 sampai dengan 16 Maret 2025 sehingga dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Telah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu Z pada trimester III di usia kehamilan 38 minggu dan di usia kehamilan 39 minggu. Saat pengkajian ditemukannya ketidaknyamanan yang ibu rasakan berupa sering BAK, rasa menyesak bagian bawah dan Ibu merasa cemas. Dari hasil pemeriksaan fisik ditemukannya semua dalam batas normal. Setelah diberikan asuhan berdasarkan masalah, keluhan yang dialami ibu dapat teratasi dengan baik.
2. Telah dilakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada ibu Z dan tidak ditemukannya masalah potensial. Semua hasil pemeriksaan dalam batas normal

baik ibu maupun bayi. Ibu juga di berikan asuhan mengenai cara perawatan diri dan cara perawatan bayi serta memberitahu ibu tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu maupun bayi. Ibu dan keluarga dianjurkan segera menghubungi tenaga kesehatan terkait keluhan yang dialami ibu maupun bayi.

3. Telah dilakukan asuhan masa nifas pada ibu Z dan ibu sudah mendapatkan asuhan sesuai dengan standar asuhan pada masa nifas dan juga diberikan asuhan tentang cara perawatan diri dan bayi.
4. Telah dilakukannya konseling keluarga berencana pada ibu Z mengenai macam-macam kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan. Setelah diberikan konseling menggunakan media leaflet ibu memilih metode kontrasepsi IUD dan akan digunakan setelah 43 hari pasca melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- (WHO), organisation world health. ANGKA KEMATIAN IBU DIDUNIA. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (2020).
- Anggraeni, P. D. et al. Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny . K dengan Kala I Fase Laten Address : Phone : Article history : 03, 125–135 (2022).
- Anggraeni, R. et al. Penguatan Imunisasi Dasar Lengkap melalui Edukasi pada Ibu Bayi dan Balita di Desa Mappakalombo , Sulawesi Selatan. 2, 1215–1222 (2022).
- Annisa, M., johan H. & Setphanie, S. KONSEP DASAR PERSALINAN. (ANDI, Yogyakarta, 2021).
- asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir, Mutnainnah annisa, johan herni 2017. No Title. CV.ANDI OFFSET (2017).
- Azizah, A., Thamrin, H. & Azrida, M. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny . N Address : Phone : Article history : 03, 61–69 (2022).
- Barat, D. A. ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKI & AKB) ACEH BARAT. (2024).
- Bulu, K. Adaptasi fisik maupun psikologi ibu hamil. SEAJOM Southeast Asia J. Midwifery 004, (2022).
- Dewi, C. & Vivi, O. ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS. (CV.Jakad Media Publishing, Surabaya, 2021).
- Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh 2021. Aceh, Dinas Kesehat. 1–193 (2021).
- Elvira, Ariani, D. & Ikha, P. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Kala III. (Mahakarya Citra Utama, Jakarta selatan, 2023).
- Faizah, N., Yulistin, N., Lia, M. & Zulis, N. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan , Bersalin , Bayi Baru Lahir Dan Nifas. 1, 1137–1146 (2023).
- Hamil, I. ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN ADAPTATION TO PSYCHOLOGICAL CHANGES AND CHARACTERISTICS OF. 290–296 (2021).
- Imas, T. B. Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Dengan Standar Pelayanan Ante Natal Care (Kriteria 10 T) dan Refocus Anc (Ante Natal Care) pada Ny . X G 3 P 2 A 0 di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Case Study : Midwife Care With Ante Natal Care Service Standards (Criteria 10 T) and Refocus ANC (Ante Natal Care) in Mrs . X G3P2A0 at The Primary Health Facility of Midwifery (TPMB) di tungkai bawah sebelah kiri . Bengkulu pada. 2, 9–14 (2023).

- Kecamatan, K. & Kab, P. MENCEGAH INFEKSI DAN KOMPLIKASI KESEHATAN DI PUSKESMAS Abstrak Pendahuluan Metode Pelaksanaan Pengabdian. 1, 5–10 (2024).
- Kolantunga, P. M., Mayulub, N. & Kundrec, R. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BAHAYA KEHAMILAN. 9, 40–53 (2021).
- Kurniawan Ari. ASUHAN KEBIDANAN DAN BAYI BARU LAHIR. (Bdan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Jakarta selatan, 2022).
- Lengkong, G. T., Langi, F. L. F. . & Posangi, J.-. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Bayi di Indonesia. *Kesmas J. Kesehat. Masy. Univ. Sam Ratulangi* 9, 41–47 (2020).
- Media, I. et al. GOVERNANCE : Jurnal Ilmiah Kajian Politik Lokal dan Pembangunan. 7, 45–53 (2020).
- Meurebo, P. AKI DAN AKB DI PUKESMAS MEUREBO. (2024).
- Miftakhur, R., Suci, A. & Nur, E. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS. (Padang Sumatera Barat, 2022).
- Natalia, L. & Handayani, I. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *J. Kesehat. Siliwangi* 3, 302–307 (2022).
- Ningsih, et al. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Puskesmas Sibela. *J. Publ.* 2, 1–7 (2019).
- Normal, Buku Acuan Asuhan Persalinan. "Asuhan Esensial, P. dan P. S. K. P. D. B. B. L. . J. J.-K. (2008). No Title. (2008).
- Nurasmi, N., Damantalm, Y. & Irnawati, I. Pemberdayaan dan Pembinaan Bidan Dalam Meningkatkan Ketepatan Pengambilan Keputusan Klinik Ibu bersalin Melalui Penerapan Penggunaan Partograf Digital dan Konvensional di Puskesmas Biromaru. *Indones. Berdaya* 3, 407–412 (2022).
- 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)* 2, 23–28 (2022).
- Paramitha Amelia, K. Asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir. *Konsep Dasar Persalinan* 1–13 (2023).
- Rini, T. & Lestari, P. PENCAPAIAN STATUS KESEHATAN IBU DAN BAYI SEBAGAI SALAH SATU PERWUJUDAN KEBERHASILAN PROGRAM ACHIEVEMENT OF MOTHER AND BABY HEALTH STATUS. 75–89 (2020).
- Rohaeni, E. Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan Trimester I-III. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat* (2023).
- Rustikayanti, R. N., Kartika, I. & Herawati, Y. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III. *SEAJOM Southeast Asia J. Midwifery* 2, 45–49 (2016).
- Setyaningsih, F. Y., Hidayat, A. L. R. & Ningrum, N. M. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "I" GII P1A0 36 Minggu Kehamilan Normal di PMB Lilis Suryawati.,S,ST.,M.Kes Sambong Dukuh Jombang. *J. Kebidanan* 13, 66–72 (2023).
- WHO, UNICEF, UNFPA, W. B. G. and U. N. P. D. Trends in Maternal Mortality : 1990 to 2015: Estimates Developed by WHO,UNICEF,UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Divisions. *Who /Rhr/15.23* 32, 1–55 (2015).
- Wulan, W. & Tetty, L. O. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. (PT Nasya Expanding Management, Jawa Tengah, 2023).

Yesi, P. Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir. (2022).

Yesi, putri.bdn.syarmi, B. des. BUKU AJAR FISILOGI KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, DAN BAYI BARU LAHIR. (2022).