

## ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. NA G1P0A0 DENGAN *BIRT BALL* DAN PIJAT BAYI

Dwi Fitriyani<sup>1\*</sup>, Hikmah Ifayanti<sup>2</sup>, Lidia Harsa Gustiara<sup>3</sup>, Yuliani<sup>4</sup>, Beniqa Maharani Besmaya<sup>5</sup>, Yuni Sulistiawati<sup>6</sup>

Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu<sup>1,2,3,4,5,6</sup>

\*Corresponding Author : fitriyanidwi1505@gmail.com

### ABSTRAK

*Continuity of Care* (CoC) dalam kebidanan merupakan pendekatan penting untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi komplementer, khususnya penggunaan *birth ball* untuk manajemen nyeri persalinan dan pijat bayi untuk perawatan neonatal, pada kasus Ny. NA, seorang primigravida. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, dengan mengamati proses persalinan dan perawatan neonatal secara mendalam. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pengukuran tingkat nyeri menggunakan skala *Visual Analog Scale* (VAS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *birth ball* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan. Ny. NA melaporkan penurunan skala nyeri dari level 8 menjadi 6 setelah 30 menit menggunakan *birth ball*. Gerakan mengayun dan memutar pinggul dengan *birth ball* membantu relaksasi otot panggul dan mengalihkan perhatian dari nyeri. Selain itu, pijat bayi yang dilakukan oleh Ny. NA di bawah bimbingan bidan memberikan manfaat signifikan dalam perawatan neonatal. Pijat bayi dilakukan selama 15 menit setiap hari pada minggu pertama kehidupan bayi. Observasi menunjukkan peningkatan kualitas tidur, stabilitas berat badan, dan kesejahteraan bayi. Ny. NA juga melaporkan peningkatan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kesimpulannya, *Continuity of Care* dengan terapi komplementer seperti *birth ball* dan pijat bayi memberikan manfaat signifikan dalam manajemen nyeri persalinan dan meningkatkan kualitas perawatan neonatal.

**Kata kunci** : *continuity of care*, kebidanan, nyeri persalinan, pijat bayi, *visual analog scale*

### ABSTRACT

*Continuity of Care* (CoC) in midwifery is a crucial approach to ensuring the quality of maternal and infant healthcare. This study aims to evaluate the effectiveness of complementary therapies, particularly the use of a *birth ball* for labor pain management and infant massage for neonatal care, in the case of Mrs. NA, a primigravida. The study employs a case study method, observing the labor process and neonatal care in depth. Data were collected through interviews, observations, and pain level measurements using the *Visual Analog Scale* (VAS). The results indicate that using a *birth ball* was effective in reducing labor pain. Mrs. NA reported a decrease in pain from a level of 8 to 6 after 30 minutes of using the *birth ball*. The swinging and hip-rotating movements with the *birth ball* helped relax the pelvic muscles and distract from the pain. Additionally, the infant massage performed by Mrs. NA under the guidance of a midwife provided significant benefits for neonatal care. The massage was conducted for 15 minutes daily during the baby's first week of life. Observations showed improvements in sleep quality, weight stability, and overall well-being of the baby. Mrs. NA also reported increased confidence in caring for her newborn. In conclusion, *continuity of care* with complementary therapies such as the *birth ball* and infant massage offers significant benefits in managing labor pain and enhancing the quality of neonatal care.

**Keywords** : *continuity of care*, midwifery, labor pain, baby massage, *visual analog scale*

### PENDAHULUAN

Kehamilan adalah kondisi di mana seorang wanita memiliki embrio atau janin di dalam rahim. Kehamilan adalah kondisi di mana seorang wanita mengandung embrio atau janin dalam rahimnya. Kehamilan dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin, berlangsung sekitar 40 minggu dan tidak lebih dari 43 minggu. Angka kematian ibu (AKI) menurut sensus penduduk

tahun 2020 adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Lampung Utara, angka kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 8 orang, 2018 sebanyak 9 orang, dan 2019 sebanyak 10 orang (Dinkes Provinsi Lampung, 2022).

Bidan berperan penting dalam pembangunan kesehatan melalui asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*), yang mencakup pelayanan dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi, hingga layanan reproduksi. Pendekatan ini bertujuan memantau perkembangan dan mendeteksi dini kondisi ibu sejak hamil hingga pemilihan alat kontrasepsi yang tepat (Siregar, 2021). *Antenatal Care* (ANC) adalah upaya pencegahan dini terhadap risiko kehamilan, membantu mendeteksi risiko tinggi selama kehamilan dan persalinan, serta menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya, setiap wanita hamil rutin memeriksakan kehamilannya untuk mendeteksi dan mengatasi kelainan yang mungkin timbul (Mukarram, 2020).

Persalinan dan kelahiran adalah proses fisiologis normal yang dinanti ibu dan keluarga. Beberapa jam terakhir kehamilan ditandai dengan kontraksi uterus yang menipiskan dan melebarkan serviks serta mendorong janin keluar (Sulfianti et al., 2020). Pada fase aktif persalinan, kontraksi uterus meningkat, menyebabkan nyeri dan pengeluaran energi yang besar. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi miometrium, dan ibu yang sulit beradaptasi dengan nyeri ini dapat mengalami komplikasi seperti perpanjangan kala I persalinan dan gangguan kesejahteraan janin (Rambe, 2022).

Berbagai metode digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan, baik farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri farmakologi lebih efektif tetapi mahal dan berpotensi efek samping, sementara metode nonfarmakologi lebih murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping merugikan. Salah satu teknik nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri persalinan adalah *birth ball*, yang membantu kemajuan persalinan dan memberikan kenyamanan melalui gerakan duduk dan bergoyang pada bola. *Birth ball* adalah metode alternatif yang efektif mengurangi nyeri persalinan dengan merelaksasikan otot-otot panggul, meringankan tekanan pada janin, dan dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif (Hairunnisyah & Retnosari, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan anak (Frelestanty & Haryanti, 2021). Untuk mengurangi angka kematian pada bayi baru lahir, bayi, dan balita, perlu dilakukan upaya kesehatan anak guna menjaga kelangsungan hidup mereka (Mumtihan et al., 2023; Parti et al., 2020). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020 menunjukkan peningkatan Angka Kematian Neonatal (AKN) menjadi 471 kasus, AKB menjadi 66 kasus, dan Angka Kematian Balita (AKB) menjadi 19 kasus, dibandingkan tahun 2019 (Kemenkes RI, 2022). Untuk mencegah peningkatan AKB, perhatian terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi perlu ditingkatkan. Salah satu intervensi yang efektif adalah pijat bayi (Putro, 2019). Pijat bayi bermanfaat pada bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal serta meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif (Harahap, 2019). Selain itu, pijat bayi dapat meningkatkan tonus saraf vagus serta penyerapan gastrin dan insulin, sehingga meningkatkan penyerapan makanan (Inawati & Sitiyaroh, 2022; Lestari et al., 2021; Sudarmi & Wahyuni, 2022).

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan penelitian ini adalah melakukan asuhan secara berkelanjutan dengan menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* kepada Ny. NA di PMB Dewi Oktavia, S.ST. dengan terapi komplementer yang digunakan adalah *birth ball* untuk mengatasi nyeri persalinan dan pijat bayi untuk perawatan neonatal

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus di PMB Bidan Dewi Oktavia, S.ST, Lampung Utara. Pendekatan ini memungkinkan bidan untuk

mengumpulkan data rinci mengenai kondisi ibu dalam asuhan kebidanan berkelanjutan. Fokus penelitian ini adalah penggunaan *birth ball* sebagai komplementer untuk mengatasi nyeri persalinan dan pijat bayi untuk perawatan neonatal. Manajemen Varney digunakan sebagai kerangka kerja dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi asuhan kebidanan. Penelitian ini berlangsung dari 25 September 2023 hingga 12 Januari 2024 dengan subjek penelitian adalah Ny. NA.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi pemeriksaan fisik, dan pencatatan data pada buku KIA. Proses asuhan kebidanan berkelanjutan dimulai dengan tahap persiapan, yang meliputi studi pendahuluan, dokumentasi, penyusunan latar belakang, tinjauan teori, serta metode pengumpulan data. Tahap pelaksanaan mencakup kunjungan kepada ibu hamil untuk asuhan kehamilan, persalinan menggunakan *birth ball*, nifas, bayi baru lahir dengan pijat bayi, dan akseptor KB. Pada tahap akhir, data dianalisis, rangkuman dibuat, dan kesimpulan diambil. Analisis data melibatkan pengumpulan data subjektif dan objektif, penelaahan hasil, pembuatan rangkuman, serta perbandingan dengan teori yang relevan. Pada pengukuran penurunan skala nyeri pada persalinan kala I menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)*.

## HASIL

### Persalinan

Berdasarkan hasil asuhan persalinan, Ny. NA mengeluh nyeri saat bersalin, namun proses persalinannya normal tanpa komplikasi pada ibu dan bayi. Hasil pemeriksaan bidan menunjukkan semua responden datang dalam keadaan inpartu kala I fase aktif, dengan kontraksi teratur dan adekuat, serta TTV dan DJJ dalam batas normal. Pengukuran nyeri menunjukkan skor 8 dengan kuesioner VAS. Kontraksi adekuat dibuktikan dengan bertambahnya pembukaan dan turunnya kepala janin, sehingga kala II tidak melewati garis waspada pada partograf. Persalinan kala III dan IV juga berjalan normal. Berdasarkan hasil asuhan, proses persalinan tidak mengalami komplikasi, dan persalinan normal didefinisikan sebagai proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar uterus melalui vagina secara spontan. Pada akhir kehamilan, uterus menjadi lebih peka sehingga terjadi kontraksi kuat secara ritmis hingga bayi dilahirkan. Analisis awal asuhan persalinan pada Ny. NA, 23 tahun, P1A0 dengan persalinan normal, menunjukkan bahwa ibu hamil ini tidak mengalami komplikasi saat persalinan, hanya mengeluh nyeri pada kala I fase aktif.

### Kala I

Penatalaksanaan yang diberikan mencakup pengkajian data, pemeriksaan abdomen, identifikasi masalah atau penyulit, diagnosis, dan penilaian kemajuan persalinan. Asuhan meliputi pengaturan posisi ibu, membimbing relaksasi saat kontraksi, pemberian cairan dan nutrisi, serta penggunaan *birth ball* untuk mengurangi nyeri pada kala I fase aktif. Penatalaksanaan kala I melibatkan pemantauan tanda vital, kontraksi uterus, denyut jantung janin (DJJ), dan kemajuan persalinan (pembukaan serviks dan penurunan bagian terbawah janin) dengan partograf. Selain itu, memberikan dukungan emosional, serta menyediakan makanan dan minuman bagi ibu, dan menyiapkan peralatan untuk persalinan.

Kala I fase aktif adalah periode yang paling melelahkan dan menyakitkan bagi ibu karena kontraksi rahim semakin kuat, lama, dan sering, yang dapat menimbulkan kecemasan. Dalam asuhan kebidanan, ibu hamil yang datang dengan keluhan sakit perut hingga pinggang menjalani pemeriksaan dan didiagnosis mengalami persalinan normal dengan nyeri pada kala I. Setelah intervensi menggunakan *birth ball*, ibu merasa lebih nyaman dan mampu mengelola nyeri pada kala I.

Penggunaan *birth ball* menunjukkan pengurangan nyeri dari skor 8 menjadi 6 pada kuesioner VAS setelah latihan *birth ball*. Pada kala I, langkah awal petugas kesehatan adalah berbicara dengan ibu dan pendamping untuk mengidentifikasi tujuan mereka. Pasangan biasanya mengeluhkan ketidaknyamanan. Dengan meningkatnya intensitas kontraksi sesuai dengan kemajuan persalinan, ibu menjadi kurang sadar terhadap lingkungan dan bisa mengalami kesulitan dalam mendengarkan dan memahami instruksi verbal. Pola koping terhadap kontraksi persalinan mencakup teknik pernapasan dan perubahan posisi. Intervensi *birth ball* pada ibu mengurangi rasa nyeri, membuat ibu lebih rileks, mampu mengendalikan diri, tidak berteriak atau bereaksi berbahaya saat kontraksi, mampu berpikir positif, dan melalui kala I dalam waktu sekitar 45 menit.

### **Kala II**

Pada kala II, yaitu tahap pengeluaran bayi yang dimulai ketika pembukaan serviks lengkap (10 cm), bidan melakukan asuhan persalinan normal. Proses ini sesuai dengan standar persalinan kala II yang aman, dimana bidan memberikan pertolongan dengan sikap sopan, menghargai klien, dan memperhatikan tradisi setempat. Penatalaksanaan persalinan mengikuti 60 langkah APN. Setelah bayi lahir, tali pusat dipotong, bayi dibersihkan dan diselimuti dengan kain atau selimut bersih, kepala bayi ditutup, kemudian bayi diletakkan tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit dengan kulit, serta dilakukan Inisiasi Menyusu Dini selama sekitar satu jam (Solihah et al., 2023). Kasus yang ditemukan menunjukkan persalinan spontan tanpa komplikasi berlangsung selama dua jam pada primigravida dan satu jam pada multigravida, sesuai dengan teori. Dalam hal ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Kala III**

Kala III persalinan, atau kala uri, dimulai sejak bayi lahir hingga plasenta dan selaput ketuban keluar. Proses ini berlangsung lancar, dengan Ny. NA melalui tahap ini dalam waktu kurang dari 15 menit. Bidan melakukan manajemen aktif kala III, dan semua responden kooperatif sehingga memudahkan proses kelahiran plasenta dan selaput ketuban. Standar pertolongan persalinan, khususnya standar penatalaksanaan aktif kala III, menekankan bahwa bidan harus menangani tali pusat dengan benar untuk membantu pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap. Penatalaksanaan kala III meliputi manajemen aktif seperti pemberian oksitosin 10 IU secara intramuskular, peregangan tali pusat terkendali, dan massase fundus uteri. Pada kasus Ny. NA, plasenta lahir lengkap. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa plasenta normalnya lahir segera setelah bayi, dalam waktu tidak lebih dari 30 menit; jika lebih lama, perlu penanganan tambahan atau rujukan.

### **Kala IV**

Pemantauan kala IV dilakukan pada Ny. NA untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik (fundus uteri teraba keras), memeriksa jumlah perdarahan, memastikan kandung kemih kosong karena jika penuh dapat menghalangi kontraksi uterus, mengevaluasi adanya laserasi, dan memeriksa tanda-tanda vital. Pemantauan ini dilakukan sesuai teori yang menyatakan bahwa pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan pada kala IV bertujuan untuk mengawasi bahaya perdarahan dan dilakukan sekitar 2 jam *postpartum*. Pada pemeriksaan kala IV yang telah dilakukan, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Bayi Baru Lahir**

Hasil pemeriksaan pada Ny. NA menunjukkan tidak ada keluhan, bayi lahir dalam keadaan sehat dan normal. Bayi lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat 2.700-4.000gram, yang merupakan ciri-ciri bayi baru lahir normal. Bayi lahir dengan presentasi

kepala melalui vagina tanpa alat bantu, pada usia kehamilan 37-42 minggu, dengan nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan. Pengamatan pada kunjungan neonatus pertama (KNI) dalam 1-3 hari dan kunjungan neonatus kedua (KN2) dalam 3-7 hari menunjukkan berat badan dan panjang badan normal, frekuensi napas dan nadi normal.

Analisis awal pada asuhan Ny. NA menunjukkan bahwa neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan, tidak mengalami masalah dan komplikasi, serta tidak menunjukkan tanda bahaya bayi baru lahir. Penatalaksanaan pada kunjungan KN1 meliputi memandikan bayi dengan air hangat, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi, menjaga bayi agar tetap hangat, serta memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari dan tanda bahaya pada bayi. Pada kunjungan KN2, asuhan yang diberikan meliputi perawatan tali pusat, memastikan bayi tidak ikterik, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, dan memotivasi pemberian ASI eksklusif (Mumtihan et al., 2023). Pada kunjungan KN3, bayi dalam keadaan normal, menyusu dengan kuat hanya dengan ASI, tanpa makanan tambahan lain, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, serta memberikan informasi kepada ibu tentang jadwal imunisasi lengkap yang tersedia di posyandu. Bidan juga mengajarkan ibu untuk melakukan pijat bayi agar ibu dapat melakukannya secara rutin di rumah.

## PEMBAHASAN

### Persalinan

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), dengan kelahiran spontan melalui presentasi kepala, yang berlangsung selama 18 jam tanpa komplikasi (Siregar et al., 2023). Rasa nyeri selama persalinan adalah alami bagi seorang wanita. Secara fisiologis, nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah rahim, dan kompresi saraf di serviks (Utami & Putri, 2020).

Keluhan nyeri pada tiap fase persalinan adalah normal. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui peningkatan sekresi katekolamin dan kortisol, yang meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, tekanan darah, denyut jantung, dan pernapasan, sehingga memperpanjang proses persalinan (Utami & Putri, 2020). Nyeri yang berat dan berkepanjangan dapat mempengaruhi sirkulasi dan metabolisme, yang perlu segera diatasi karena dapat membahayakan ibu dan janin.

Kala I fase aktif adalah periode yang paling melelahkan dan menyakitkan bagi ibu karena kontraksi rahim semakin kuat, lama, dan sering, yang dapat menimbulkan kecemasan. Dalam asuhan kebidanan, ibu hamil yang datang dengan keluhan sakit perut hingga pinggang menjalani pemeriksaan dan didiagnosis mengalami persalinan normal dengan nyeri pada kala I. Setelah intervensi menggunakan *birth ball*, ibu merasa lebih nyaman dan mampu mengelola nyeri pada kala I. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi otot rahim, regangan dasar otot panggul, episiotomi, dan faktor psikologis. Rasa sakit yang berlebihan dapat menimbulkan kecemasan dan stres, yang mempengaruhi kemampuan tubuh menahan nyeri. Stres menyebabkan pelepasan hormon seperti katekolamin dan steroid, yang dapat menyebabkan ketegangan otot dan vasokonstriksi pembuluh darah, mengurangi kontraksi uterus, aliran darah ke uterus, dan oksigenasi (Yunika et al., 2022).

Penggunaan *birth ball* menunjukkan pengurangan nyeri dari skor 8 menjadi 6 pada kuesioner VAS setelah latihan *birth ball*. *Birth ball* merupakan metode yang efektif untuk mengurangi nyeri selama persalinan bagi wanita yang bersalin tanpa epidural (Grenvik et al., 2022). Ibu merasa lebih nyaman, rileks, dan nyeri berkurang saat kontraksi. Nyeri persalinan yang terus menerus diakibatkan oleh kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks serta mendorong janin keluar (Paninsari, 2021). Pada fase aktif, kontraksi

meningkat dalam frekuensi dan durasi, menyebabkan nyeri yang tidak tertahankan dan pengeluaran energi besar. Kontraksi miometrium pada persalinan terasa nyeri sehingga disebut nyeri persalinan (Grenvik et al., 2022). Pengurangan skala nyeri yang terjadi karena penggunaan *birth ball* selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis (Yunika et al., 2022). Selain itu memberikan rasa nyaman yang kemudian merangsang pelepasan oksitosin dengan baik dan menekan pelepasan *catecholamine* (Bonapace et al., 2018).

### **Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir normal memiliki berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-50 cm, frekuensi napas 30-60 kali per menit, dan frekuensi nadi 120-140 kali per menit. Pertumbuhan berat badan bayi pada usia 0-6 bulan akan bertambah setiap minggu sekitar 140-200gram dan berat badan akan menjadi dua kali lipat pada akhir bulan ke-6. Pijat bayi merupakan perawatan rutin yang sudah dikenal lama dan merupakan salah satu terapi tertua di dunia. Pijat bayi meningkatkan ikatan kasih sayang antara anak dan orang tua karena dilakukan langsung oleh orang tua. Pijat bayi juga berpengaruh pada peningkatan motorik kasar dan halus bayi usia 3-24 bulan (Rangkuti, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa pijat bayi memiliki pengaruh positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 4-6 bulan (Harahap, 2019; Putro, 2019).

Pelayanan kesehatan neonatus yang diberikan oleh tenaga kesehatan dilakukan sedikitnya tiga kali selama periode 0 sampai 28 hari (Mumtihan et al., 2023). Kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dengan pemeriksaan pernapasan, warna kulit, gerakan, berat badan, panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, LILA, pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat, dan pencegahan hipotermia. Kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dengan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, *personal hygiene*, pola istirahat, keamanan, dan tanda-tanda bahaya. Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dengan pemeriksaan pertumbuhan seperti berat badan, tinggi badan, dan nutrisi. Dalam hal ini, terdapat kesesuaian antara teori dengan asuhan yang diberikan di lapangan praktik (Chairunnisa & Juliarti, 2022). Ariska & Astuti (2020) menjelaskan akan pentingnya perawatan tali pusat yang sesuai standar, serta ketidaksesuaian dalam pemberian imunisasi HB 0 di lapangan yang diberikan pada usia 11 jam, berbeda dengan rekomendasi teori yang menyarankan pemberian 1-2 jam setelah Vitamin K. Selain itu, penelitian Rohana et al. (2020) dan Lubis & Lestari (2023) memperkuat pentingnya tiga tahap kunjungan neonatal (KN1, KN2, dan KN3) dalam mendeteksi tanda bahaya serta pemantauan kecukupan nutrisi bayi, yang berkontribusi terhadap penurunan risiko kesakitan dan kematian pada neonatus. Kedua penelitian ini menekankan perlunya tindakan sesuai standar untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar bayi, termasuk imunisasi dan perawatan menyeluruh selama periode kritis neonatal (Bayuana et al., 2023; Sitaremi et al., 2023).

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Mufidaturrosida et al. (2022) dan Amelia & Marcel (2023) menegaskan bahwa kunjungan neonatal harus dilakukan minimal tiga kali, sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh WHO dan IDAI, untuk memastikan adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar uterus, pencegahan infeksi, serta pemberian imunisasi dasar yang tepat. Upaya pemerintah terkait pentingnya kunjungan neonatal (KN) sebagai langkah vital dalam perawatan bayi baru lahir dijelaskan oleh Enjelika et al. (2023) dan Muna & Wahyuni (2023) dalam mengurangi angka kematian bayi (AKB) melalui peningkatan pelayanan kesehatan neonatal, terutama melalui implementasi Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan penanganan kelainan neonatus, menunjukkan adanya langkah signifikan

dalam mempromosikan kesehatan bayi baru lahir. Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara tenaga kesehatan dan orang tua dalam memastikan perawatan optimal bagi neonatus sangat penting bagi kesehatan bayi tersebut (Aprianti et al., 2023; Askasaffanah & Septarini, 2022; Harahap, 2019).

## KESIMPULAN

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.NA pada masa persalinan berjalan tanpa masalah atau tidak ada komplikasi. Saat proses persalinan, Ny.NA mengalami kesulitan dalam mengontrol nyeri kontraksi, sehingga penanganan menggunakan terapi *birth ball* terbukti sangat efektif dalam memperlancar kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri. Pengurangan nyeri turun secara signifikan dari skor 8 menjadi 6 pada kuesioner VAS. Pada masa neonatus, Bayi Ny.NA dalam kondisi normal dan tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya neonatal. Selain itu perawatan neonatus dengan pijat bayi dapat diterima baik oleh Ny. NA dan nyaman bagi bayinya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada pasien pada penelitian ini dan PMB atas perizinannya sebagai tempat lokasi penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, F., & Marcel, M. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 128–132. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i2.377>
- Aprianti, S. P., Arpa, M., Nur, F. W., Sulfi, S., & Maharani, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care. *Journal on Education*, 5(4), 11990–11996. <https://doi.org/10.31004/joe.v5i4.2159>
- Ariska, N., & Astuti, H. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ny.“S” Di Rumah Bersalin Bunda Puja Tembilihan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*, 3(2), 7–14.
- Askasaffanah, A., & Septarini, A. (2022). Hubungan antara edukasi kesehatan, teknik menyusui dan menyendawakan bayi setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi di Desa Pondok Panjang. *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 8–15. <https://doi.org/10.56922/mchc.v2i1.275>
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Sai'dah, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>
- Bonapace, J., Gagné, G.-P., Chaillet, N., Gagnon, R., Hébert, E., & Buckley, S. (2018). No. 355-Physiologic Basis of Pain in Labour and Delivery: An Evidence-Based Approach to its Management. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 40(2), 227–245. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2017.08.003>
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss1.559>
- Dinkes Provinsi Lampung. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Lampung.

- Enjelika, Apriyanti, F., & Miftahurrahmi. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di PMB Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Evidence Midwifery Journal*, 2(3), 1–7. <https://doi.org/10.31004/emj.v2i3.10350>
- Frelestanty, E., & Haryanti, Y. (2021). Hubungan BBLR dan KPD dengan Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2), 151–157. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.264>
- Grenvik, J. M., Rosenthal, E., Wey, S., Saccone, G., De Vivo, V., De Prisco LCP, A., Delgado García, B. E., & Berghella, V. (2022). Birthing ball for reducing labor pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(25), 5184–5193. <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1875439>
- Hairunnisyah, R., & Retnosari, E. (2022). Effect Of The Birthball Method And Massage Endorphin On The Intensity Of Labor Pain. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(2), 524–537. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i2.12495>
- Harahap, N. R. (2019). Pijat Bayi Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2), 99. <https://doi.org/10.32807/jkp.v13i2.226>
- Inawati, I., & Sitiyarah, N. (2022). The Effectiveness of Infant Massage to Increase in Baby Weight in Bpm Inawati. *Risenologi*, 7(1a), 84–88. <https://doi.org/10.47028/j.risenologi.2022.71a.337>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Lestari, K. P., Nurbadlina, F. R., Wagiyo, & Jauhar, M. (2021). The Effectiveness of Baby Massage in Increasing Infant's Body Weight. *Journal of Public Health Research*, 10(s1), 1–5. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2332>
- Lubis, H., & Lestari, F. (2023). Pelaksanaan Pregnancy Nursing Terpadu Pada Ibu Hamil Dan Continuity Of Care Pada Neonatus Di Klinik Madinah Medan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 41–49.
- Mufidaturrosida, A., Utamingtyas, F., & Sasanti, S. D. (2022). Studi Deskriptif Implementasi Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi Oleh Mahasiswa Kebidanan Melalui Program OSOC. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(2), 49–56. <https://doi.org/10.33221/jikes.v21i2.1546>
- Mukarram, Y. I. (2020). Hubungan Tingkat Kepatuhan ANC Dengan Onset Perdarahan Postpartum di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2018. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 4(2), 10–17. <https://doi.org/10.24252/alami.v4i2.12639>
- Mumtihani, N. F., Thamrin, H., & Sharief, S. A. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. N. *Window of Midwifery Journal*, 4(1), 53–59.
- Muna, S., & Wahyuni, S. (2023). Pelaksanaan Upaya Asuhan Kebidanan yang Berkelanjutan (Continuity of Care) untuk Bayi Baru Lahir dan Balita di Era Pandemi Covid-19 di Kecamatan Darul Imarah. *ALKHIDMAH: Jurnal Pengabdian Dan Kemitraan Masyarakat*, 1(1), 119–127. <https://doi.org/10.59246/alkhidmah.v1i1.192>
- Paninsari, D. (2021). Terapi Birth Ball Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(1), 94–98. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i1.1640>
- Parti, Malik, S., & Nurhayati. (2020). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 66–71. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.56>
- Putro, N. saputri. (2019). Pentingnya Manfaat Pijat Bayi Pada Bayi Usia 0-12 Bulan. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v3i2.2844>

- Rambe, N. L. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan: A Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(1), 25–34. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v8i1.741>
- Rangkuti, S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Dewi Suyanti Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JURKESMAS)*, 1(1), 34–42. <https://doi.org/10.53842/jkm.v1i1.10>
- Rohana, A., Sariatmi, A., & Budiyantri, R. T. (2020). Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 97–106. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Siregar, P. J. (2021). *Laporan Kasus Stase Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC)*.
- Siregar, S., Batubara, N. S., & Siregar, R. D. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(1), 170–176.
- Sitaremi, M. N., Soedjatmiko, S., Gunardi, H., Kaswandani, N., Handryastuti, S., Raihan, R., Kartasmita, C. B., Ismoedjianto, I., Rusmil, K., Munasir, Z., Prasetyo, D., Sarosa, G. I., Oswari, H., Husada, D., Prayitno, A., Maddepunggeng, M., & Hadinegoro., S. R. H. (2023). Jadwal Imunisasi Anak Usia 0 – 18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2023. *Sari Pediatri*, 25(1), 64. <https://doi.org/10.14238/sp25.1.2023.64-74>
- Solihah, S., Yolandia, R. A., & Ciptiasrini, U. (2023). Hubungan IMD, Frekuensi Menyusui dan Perawatan Payudara Terhadap Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4401–4414.
- Sudarmi, & Wahyuni, I. G. A. P. S. (2022). The Effect of Infant Massage on Nutritional Status and IGF-1 of Malnourished Babies Aged 6-12 Months. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 4(1), 21. <https://doi.org/10.32807/jkt.v4i1.218>
- Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, I., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Wahyuni, W., Hutabarat, J., Anggraini, D. D., Purba, A. M. V., & Aini, F. N. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan: Vol. I*.
- Utami, F. S., & Putri, I. M. (2020). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 107. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1262>
- Yunika, R. P., Ulya, Y., & Herlina, S. M. (2022). Literatur Review: Pengaruh Terapi Non Farmakologi Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal Of Midwifery*, 10(2), 127–136. <https://doi.org/10.37676/jm.v10i2.3267>