

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER SENAM YOGA PADA NY.A G1P0A0H0 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN F KABUPATEN AGAM

Sonya Abela Sari^{1*}, Media Fitri²

^{1,2} Kebidanan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Sumatera Barat, Indonesia

*Penulis Korespondensi: sonyaabelas@gmail.com

Abstract. *A pregnant woman is considered to have a normal pregnancy if no complications occur in either the mother or the fetus. At PMB "F" Agam in 2025, from January to December, there were 30 pregnant women who experienced obesity. This study aimed to implement comprehensive midwifery care with complementary yoga exercise therapy for pregnant women from pregnancy through childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning services at PMB "F" Agam. This study used a case study design. Data collection techniques included both primary and secondary data. The research was conducted using Varney's 7-step midwifery management method with SOAP documentation. The study was carried out on Mrs. A, starting from the third trimester of pregnancy through the postpartum period, from February to May 2025 at PMB "F" Agam. The results showed that Mrs. A, who had obesity during her third-trimester pregnancy, was given complementary yoga exercise therapy four times a week for 30 minutes per session, with the aim of reducing the level of maternal obesity. It was proven that during the period in which the mother practiced yoga exercises from pregnancy until delivery, her total weight gain was 8.5 kg. During the postpartum period, a reduction in involution pain was observed in Mrs. A after performing yoga exercises for 24 hours to 3 days, with a frequency of once daily for 30 minutes. The newborn was found to be in normal condition. The contraceptive method chosen by the mother was a non-hormonal family planning method, namely an IUD. All midwifery care was provided according to the needs of a normal pregnancy, childbirth, postpartum period, normal newborn, and normal family planning services. Complementary yoga exercise interventions in the various stages of care were partially successful. It is expected that midwives will apply complementary yoga exercise therapy in their routine midwifery services.*

Keywords: *Obesity, Pregnant Women, Continuity of Care (COC), Yoga Exercise.*

Abstrak. Ibu hamil dikatakan normal apabila tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu dan janin. Pada PMB "F" Agam pada tahun 2025 dari bulan Januari-Desember terdapat 30 ibu hamil yang mengalami obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan terapi komplementer senam yoga pada ibu hamil sampai dengan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB di PMB "F" Agam. Metode penelitian ini menggunakan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Penelitian dilakukan dengan metode 7 langkah varney dan

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagiarism Checker No 890

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

pendokumentasian SOAP. Penelitian dilakukan kepada Ny.A dilakukan sejak ibu hamil trimester III - nifas yaitu pada bulan Februari sampai bulan Mei 2025 di PMB "F" Agam. Hasil penelitian yang dilakukan pada Ny.A di kehamilan TM III dengan kehamilan obesitas diberikan terapi komplementer senam yoga 4 kali dalam seminggu selama 30 menit bertujuan untuk mengurangi tingkat obesitas pada ibu. terbukti bahwa selama ibu melakukan senam yoga pada kehamilan sampai persalinan penambahan berat badan ibu 8,5 kg. Pada masa nifas ditemukan penurunan nyeri involusi masa nifas pada Ny.A setelah dilakukan senam yoga selama 24 jam- 3 hari frekuensinya 1 kali dalam sehari selama 30 menit. Pada bayi ditemukan bayi dalam keadaan normal. Jenis kontrasepsi yang dipilih ibu adalah KB non hormonal yaitu IUD. Semua asuhan kebidanan dilakukan berdasarkan kebutuhan ibu hamil normal, persalinan, nifas, BBL, dan KB normal. Intervensi terapi komplementer senam yoga pada masing- masing asuhan yang berbeda beberapa berhasil dilakukan. Diharapkan kepada bidan agar menerapkan asuhan terapi komplementer senam yoga ini pada pelayanannya.

Kata kunci: Obesitas, Ibu Hamil, COC, Senam Yoga.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang disertai dengan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis. Salah satu keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil adalah kecemasan yang meningkat akibat perubahan hormonal dan beban tubuh yang bertambah. umumnya disebabkan oleh perubahan hormon, peningkatan berat badan, serta perubahan postur tubuh. pertumbuhan janin yang semakin besar memberikan tekanan tambahan pada punggung bagian bawah dan panggul, menyebabkan ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan (Prananingrum, 2022)

Peningkatan berat badan selama kehamilan sering menimbulkan rasa cemas pada wanita, terutama wanita pasca persalinan. Peningkatan berat badan ibu selama kehamilan normalnya 12,5 - 17,5 kg. Dalam Institute Of Medicine (IOM) Guidelines disebutkan bahwa anjuran untuk penambahan berat badan total pada ibu hamil dengan kelebihan berat badan adalah 6,8 - 11,3 kg sedangkan dengan ibu obesitas adalah 5 - 9,1 kg tanpa memandang kelas obesitas. Kekhawatiran ibu hamil akan kurangnya nutrisi janin mengakibatkan terjadinya intake kalori yang berlebihan sehingga berat badan ibu hamil akan meningkat dan lebih dari anjuran yang dikeluarkan oleh IOM (Zanottiet al., 2015).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), prevalensi obesitas pada ibu hamil bervariasi secara global, dengan angka rata-rata sekitar 22,76% berdasarkan meta-analisis dari tujuh studi. Namun, angka ini dapat berbeda tergantung pada wilayah dan faktor-faktor lainnya. Saat ini jumlah penderita obesitas di Indonesia untuk populasi ibu hamil mencapai 25% (Sudirtayasa, 2015). Berdasarkan data yang di dapat di praktik mandiri bidan F tahun 2024 dari bulan januari-desember terdapat 30 ibu hamil yang mengalami obesitas.

Wanita hamil dengan obesitas sangat berisiko untuk mengalami penyakit-penyakit seperti hipertensi dalam kehamilan, gestasional diabetes, gangguan pernafasan. hal ini berkaitan dengan proses persalinannya sendiri wanita tersebut akan membutuhkan waktu persalinan yang lebih lama dengan risiko tindakan seksio sesaria lebih tinggi, selain itu juga sehubungan dengan operasi akan mengalami kesulitan dalam tindakan pembiusan dan penyembuhan Luka. Dan terhadap bayinya risiko untuk terjadi komplikasi seperti kelainan kongenital, makrosomia,

distosia bahu dan kemungkinan menderita obesitas dan diabetes pada saat dewasa menjadi lebih besar. Atas dasar hal-hal tersebut maka pengelolaan obesitas sehubungan dengan kehamilan sangat penting dilakukan baik itu prakonsepsi maupun saat hamil (Wuntakal, 2016).

Asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2016).

Yoga merupakan salah satu bentuk latihan untuk ketahanan bersifat aerobik yang dapat membantu penurunan pembentukan FFA (Free Fatty Acid) plasma dan oksidasi, untuk meningkatkan kebugaran fisik, mental maupun spiritual, meningkatkan dan menguatkan kekebalan terhadap pengaruh yang datangnya dari luar atau dari dalam, yang mungkin dapat menimbulkan kerusakan. (Ariyanti et al., 2021; Rifqia et al., 2021)

Yoga cocok untuk ibu hamil trimester 3 karena ibu hamil akan mempersiapkan persalinan, dengan adanya diadakan praktik yoga. Hal ini tidak hanya dapat memberi pengetahuan pada ibu mengenai gizi ibu hamil dan praktik yoga yang dapat dilakukan sebelum persalinan untuk mengurangi tingkat obesitas pada ibu hamil. Namun, yoga dapat bermanfaat yoga tersebut dapat membantu ibu hamil memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot dinding perut, ligamentum, otot dasar panggul, otot paha bagian dalam dengan demikian proses persalinan dapat dikuasai. Dengan adanya penguatan dan fleksibilitas otot perineum, vagina, sprigter ani, dan saluran kemih serta diikuti dengan penambahan diameter pelvik yang dihasilkan dari latihan yoga rutin sehingga yoga dapat memfasilitasi persalinan minim trauma dan menurunkan durasi disetiap fase persalinan (Ariyanti et al., 2023; Evrianasari & Yantina, 2020).

Beberapa penelitian sudah mengungkapkan bahwa pelaksanaan yoga pada penurunan berat jika melakukan yoga dengan teratur dapat menurunkan berat masa tubuh, jika melakukan yoga secara rutin 4 kali dalam seminggu selama 30 menit sampai persalinan.

2. KAJIAN TEORITIS

Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang berlangsung selama ± 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir, dimulai dari fertilisasi, implantasi, hingga janin siap hidup di luar uterus. Trimester III (usia kehamilan 27-40 minggu) merupakan fase persiapan persalinan, ditandai dengan perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan serta meningkatnya ikatan ibu dan janin.

Pada trimester III, ibu hamil berisiko mengalami tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, kejang, penurunan gerak janin, dan edema patologis. Selain itu, ketidaknyamanan umum meliputi sesak napas, nyeri punggung, insomnia, kram betis, kontraksi Braxton Hicks, edema ekstremitas, dan kecemasan menjelang persalinan.

Kebutuhan ibu hamil trimester III mencakup kebutuhan fisiologis (oksigen, nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilitas, dan persiapan persalinan) serta kebutuhan psikologis berupa dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, rasa aman, dan kesiapan menjadi orang tua. Pelayanan antenatal sesuai standar nasional dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan untuk mendeteksi dini komplikasi dan mempersiapkan persalinan yang aman.

Obesitas pada Ibu Hamil

Obesitas pada kehamilan merupakan kondisi penumpukan lemak berlebih akibat ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi, yang dinilai menggunakan Indeks

Massa Tubuh (IMT) dan pengukuran antropometri. Ibu hamil dengan IMT ≥ 30 kg/m² dianjurkan mengalami kenaikan berat badan terbatas ($\pm 5-9$ kg) selama kehamilan.

Faktor penyebab obesitas meliputi genetik, pola makan tinggi kalori, kurang aktivitas fisik, usia, serta pengaruh hormonal dan obat-obatan. Obesitas pada kehamilan meningkatkan risiko komplikasi maternal seperti hipertensi kehamilan, diabetes gestasional, persalinan seksio sesarea, perdarahan postpartum, dan tromboemboli, serta komplikasi pada janin seperti makrosomia dan kelainan kongenital.

Upaya pencegahan obesitas meliputi pengaturan nutrisi seimbang, peningkatan aktivitas fisik yang aman bagi ibu hamil (seperti senam yoga), serta modifikasi gaya hidup.

Persalinan

Persalinan merupakan proses fisiologis pengeluaran janin dan plasenta melalui jalan lahir yang ditandai oleh kontraksi uterus teratur dan pembukaan serviks progresif. Persalinan normal berlangsung spontan pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan risiko rendah bagi ibu dan bayi.

Tanda-tanda persalinan meliputi kontraksi teratur yang meningkat, pengeluaran lendir bercampur darah, penipisan dan pembukaan serviks, serta pecahnya ketuban. Proses persalinan dipengaruhi oleh lima faktor utama (5P), yaitu passenger (janin), passage (jalan lahir), power (kontraksi), penolong, dan respons psikologis ibu.

Tahapan persalinan terdiri dari:

1. Kala I: pembukaan serviks hingga lengkap (10 cm),
2. Kala II: pengeluaran bayi,
3. Kala III: pengeluaran plasenta,
4. Kala IV: observasi 2 jam pertama pasca persalinan.

Pemantauan persalinan dilakukan menggunakan partograf untuk menilai kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, serta mendeteksi dini penyulit. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin meliputi oksigen, cairan dan nutrisi, eliminasi, kebersihan, dan istirahat guna mendukung persalinan yang aman dan nyaman.

Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) atau neonatus adalah bayi yang berusia 0-28 hari setelah kelahiran. Pada masa ini, bayi mengalami proses adaptasi fisiologis dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin yang meliputi maturasi organ, kemampuan beradaptasi, serta toleransi terhadap lingkungan baru. Periode neonatus merupakan fase yang sangat rentan terhadap gangguan kesehatan, sehingga membutuhkan pemantauan dan asuhan kebidanan yang optimal dan berkesinambungan. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan dengan berat badan lahir antara 2.500-4.000 gram, menangis spontan, memiliki tonus otot yang baik, serta tidak menunjukkan kelainan kongenital berat (Astuti & Setiyani, 2017).

Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya pada bayi baru lahir merupakan kondisi yang memerlukan perhatian dan penanganan segera karena dapat mengancam keselamatan bayi. Menurut Toro (2019), tanda bahaya tersebut antara lain bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan seluruh asupan, mengalami kejang, tampak lemah dan kurang bergerak, mengalami sesak napas atau merintih terus-menerus, terdapat kemerahan pada tali pusat hingga dinding perut, mengalami demam dengan suhu tubuh lebih dari 37,5°C atau hipotermia di bawah 36,5°C, mata bernanah banyak, diare disertai tanda dehidrasi, serta munculnya ikterus yang ditandai dengan kulit dan sklera mata berwarna kuning. Deteksi dini tanda bahaya ini sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan fisik bayi baru lahir dilakukan secara menyeluruh dan sistematis untuk menilai kondisi kesehatan bayi. Pemeriksaan meliputi penilaian postur dan tonus otot, warna kulit, frekuensi pernapasan dan denyut jantung, suhu tubuh, serta pemeriksaan kepala, mata, mulut, dada, perut, tali pusat, punggung, anus, dan alat kelamin. Selain itu, dilakukan pengukuran antropometri seperti berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala, serta penilaian kemampuan menyusui. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan atau gangguan kesehatan serta memastikan bayi berada dalam kondisi fisiologis normal.

Adaptasi Bayi Baru Lahir

Adaptasi bayi baru lahir merupakan proses penyesuaian tubuh bayi terhadap kehidupan di luar rahim setelah dilahirkan. Perubahan paling cepat dan nyata terjadi pada sistem pernapasan, sirkulasi darah, pengaturan suhu tubuh (termoregulasi), serta metabolisme glukosa. Bayi harus mampu bernapas secara mandiri, mempertahankan suhu tubuh, dan menyesuaikan fungsi organ-organ vitalnya. Proses adaptasi ini berlangsung secara bertahap dan dapat berlanjut hingga satu bulan pertama kehidupan bayi (Noordiaty, 2018).

Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir merupakan rangkaian tindakan kebidanan yang diberikan sejak bayi lahir hingga masa neonatal untuk menjamin kelangsungan hidup dan kesehatan bayi. Penilaian awal dilakukan segera setelah lahir dengan menilai pernapasan, tonus otot, dan warna kulit bayi. Selanjutnya dilakukan penilaian lanjutan menggunakan skor APGAR pada menit pertama dan kelima untuk menilai keberhasilan adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim (Astuti & Setiyani, 2017).

Pemotongan tali pusat dilakukan sekitar ± 5 cm dari dinding perut bayi dengan menggunakan alat yang steril, kemudian dilakukan perawatan tali pusat secara terbuka tanpa pemberian bahan atau zat apa pun untuk mencegah infeksi (Ari Kurniarun, 2017). Selain itu, bayi diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K, dengan dosis 1 mg secara intramuskular pada bayi cukup bulan dan 0,5-1 mg pada bayi dengan risiko tinggi.

Salap mata antibiotik juga diberikan maksimal satu jam setelah kelahiran sebagai upaya pencegahan infeksi mata neonatal. Asuhan penting lainnya adalah pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu dengan melakukan kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi selama minimal satu jam. IMD berperan dalam mencegah hipotermia, meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Amelia & Izzati, 2015).

Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir mengalami berbagai perubahan fisiologis sebagai bagian dari proses adaptasi, terutama pada sistem pernapasan, metabolisme, termoregulasi, dan pencernaan. Sistem pencernaan mulai berfungsi secara bertahap, ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Seiring dengan pemberian ASI, mekonium akan berubah menjadi feses transisional dan kemudian menjadi feses normal bayi. Perubahan fisiologis ini merupakan proses normal yang menunjukkan adaptasi bayi berjalan dengan baik (Astuti & Setiyani, 2017).

Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal merupakan bagian penting dari asuhan kebidanan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir. Kunjungan dilakukan minimal tiga kali, yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) pada usia 6-48 jam, kunjungan neonatal kedua (KN 2) pada

usia 3-7 hari, dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) pada usia 8-28 hari. Tujuan kunjungan neonatal adalah mendeteksi dini masalah kesehatan, memantau adaptasi fisiologis bayi, serta memastikan bayi tumbuh dan berkembang secara optimal (Puji Rahayu et al., 2018).

Konsep Dasar Nifas

Masa nifas atau puerperium adalah periode yang dimulai sejak lahirnya plasenta hingga organ reproduksi ibu kembali seperti keadaan sebelum hamil, yang berlangsung sekitar enam minggu. Asuhan nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, mencegah terjadinya komplikasi, memberikan edukasi kesehatan, mendukung keberhasilan menyusui, serta mempercepat pemulihan kondisi fisiologis ibu (Prawirohardjo, 2018).

Masa nifas terdiri atas puerperium dini (0-24 jam), puerperium intermedia (1-7 hari), dan puerperium lanjut (1-6 minggu). Selama masa nifas, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis seperti involusi uterus, perubahan lochea, adaptasi pada vagina dan serviks, perubahan payudara, sistem perkemihan, serta sistem sirkulasi darah (Dewi Martila, 2017).

Senam yoga pada masa nifas merupakan salah satu terapi komplementer yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri involusi uterus, meningkatkan kekuatan otot panggul, memperlancar sirkulasi darah, dan mempercepat proses pemulihan ibu. Yoga nifas dapat dilakukan mulai 24 jam hingga 3 hari setelah persalinan dengan durasi sekitar 30 menit per hari.

Keluarga Berencana (KB)

Keluarga berencana merupakan upaya yang dilakukan untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran guna mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera. Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program KB meliputi kontrasepsi sederhana, kontrasepsi hormonal, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD), serta kontrasepsi mantap. Pemilihan metode kontrasepsi disesuaikan dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan keinginan pasangan usia subur (Priyatni, 2018).

Terapi Komplementer Senam Yoga

Senam yoga merupakan terapi komplementer berupa latihan fisik dan mental yang bertujuan meningkatkan kebugaran tubuh, mengurangi stres, serta menjaga keseimbangan fisik dan emosional. Pada ibu hamil obesitas trimester III, senam yoga berperan dalam membantu mengontrol kenaikan berat badan, mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan kehamilan, meningkatkan fleksibilitas tubuh, serta mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis menghadapi persalinan.

Kerangka Pikir (Naratif)

Ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami ketidaknyamanan selama kehamilan hingga komplikasi persalinan. Oleh karena itu, penerapan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (COC) sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana, yang disertai dengan terapi komplementer senam yoga, diharapkan mampu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, mengurangi nyeri dan stres, serta mendukung proses adaptasi fisiologis secara optimal.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang disusun dalam bentuk studi kasus asuhan kebidanan komprehensif. LTA dirancang sebagai pengalaman belajar yang bersifat komprehensif untuk menggambarkan kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan teori dan praktik kebidanan melalui proses pengkajian, analisis, penetapan diagnosis, perencanaan,

pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian asuhan secara sistematis. Studi ini menggunakan metode penelaahan kasus dengan pendekatan Continuity of Care (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Studi dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" Kabupaten Agam pada periode Februari hingga Juli 2025. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil usia kehamilan 33-34 minggu yang diikuti secara berkesinambungan sejak trimester III, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi berupa catatan medis dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Instrumen penelitian berupa format asuhan kebidanan yang mengacu pada tujuh langkah manajemen kebidanan Varney dengan pendokumentasian SOAP. Asuhan kebidanan diberikan sesuai kebutuhan klien dengan dukungan alat pemeriksaan kebidanan standar serta sarana pendukung terapi komplementer senam yoga.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" Kabupaten Agam, yang memiliki fasilitas pelayanan kebidanan dasar meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care (COC) diberikan kepada Ny. A, primigravida dengan kehamilan trimester III disertai obesitas. Selama tiga kali kunjungan antenatal care (ANC) pada usia kehamilan 33-38 minggu, kondisi ibu dan janin berada dalam batas normal, dengan keluhan awal berupa gangguan tidur dan nyeri pinggang yang dapat diatasi melalui edukasi kesehatan, pengaturan pola istirahat, nutrisi seimbang, serta penerapan terapi komplementer senam yoga secara teratur. Pemberian senam yoga terbukti membantu mengontrol kenaikan berat badan ibu dan meningkatkan kenyamanan kehamilan tanpa ditemukan komplikasi seperti preeklamsia atau diabetes gestasional. Pemantauan kehamilan menunjukkan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan dan denyut jantung janin normal. Persalinan berlangsung spontan dan normal pada usia kehamilan cukup bulan, dengan kemajuan persalinan sesuai partograf serta kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif yang disertai terapi komplementer senam yoga dapat mendukung kesehatan ibu hamil obesitas dan berkontribusi positif terhadap proses kehamilan hingga persalinan.

Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. A dilaksanakan sejak persalinan hingga masa nifas dan perawatan bayi baru lahir di PMB "F" Kabupaten Agam tahun 2025. Kala II persalinan berlangsung normal dengan pembukaan lengkap, kontraksi adekuat, dan dorongan meneran efektif. Persalinan pervaginam spontan terjadi pada pukul 16.00 WIB dengan bayi perempuan lahir menangis kuat, tonus otot baik, dan tidak terdapat lilitan tali pusat. Kala III berlangsung fisiologis dengan pelepasan dan pengeluaran plasenta lengkap melalui manajemen aktif kala III, kontraksi uterus baik, serta perdarahan dalam batas normal. Pada kala IV, kondisi ibu stabil dengan involusi uterus baik, perdarahan minimal, dan terdapat laserasi perineum derajat II yang ditangani dengan penjahitan menggunakan teknik aseptik dan anestesi lokal.

Bayi baru lahir menunjukkan kondisi bugar dengan skor APGAR 8 pada menit pertama dan 9 pada menit kelima, berat badan 3.400 gram, panjang badan 49 cm, dan tanda vital dalam batas normal. Asuhan bayi baru lahir meliputi pemotongan tali pusat steril, pemberian vitamin K, salep mata, pemeliharaan kehangatan, serta Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama satu jam. Kunjungan neonatus II dan III menunjukkan adaptasi fisiologis yang baik, bayi menyusu kuat secara *on demand*, eliminasi adekuat, tali pusat lepas normal tanpa tanda infeksi, dan

pertumbuhan sesuai usia. Ibu mendapatkan edukasi berkelanjutan terkait ASI eksklusif, perawatan tali pusat, imunisasi dasar, serta pemantauan tumbuh kembang melalui posyandu.

Pada masa nifas, kondisi ibu berada dalam batas normal dengan involusi uterus baik, lochea sesuai fase, produksi ASI adekuat, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi. Nyeri perineum berkurang secara bertahap dengan perawatan luka yang tepat. Ibu mendapatkan edukasi mengenai nutrisi ibu menyusui, mobilisasi dini, personal hygiene, teknik menyusui, tanda bahaya nifas, serta terapi komplementer senam yoga nifas untuk mempercepat pemulihan fisik dan meningkatkan kenyamanan. Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan komprehensif berkesinambungan terbukti mendukung keselamatan ibu dan bayi serta memastikan proses adaptasi fisiologis berjalan optimal.

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A dilakukan secara berkesinambungan melalui kunjungan nifas II, III, dan IV di PMB "F" Kabupaten Agam tahun 2025. Pada kunjungan nifas II (hari ke-3 postpartum), ibu mengeluhkan nyeri ringan pada luka perineum, namun kondisi umum dalam batas normal dengan tanda vital stabil, involusi uterus baik, lochea sanguinolenta normal, produksi ASI meningkat, dan bayi menyusu kuat. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi perawatan luka perineum, personal hygiene, serta terapi komplementer senam yoga nifas yang bertujuan mengurangi nyeri involusi dan mempercepat pemulihan.

Pada kunjungan nifas III (hari ke-14 postpartum), ibu menyatakan nyeri luka berkurang dan perdarahan semakin sedikit. Hasil pemeriksaan menunjukkan involusi uterus sempurna, lochea serosa, luka perineum sembuh tanpa tanda infeksi, serta produksi ASI lancar. Edukasi difokuskan pada kebersihan genitalia dan perencanaan kunjungan ulang.

Kunjungan nifas IV (hari ke-30 postpartum) menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan baik, dengan lochea alba, ASI lancar, tidak ada keluhan nyeri luka, serta involusi uterus selesai. Keluhan ibu berupa gangguan istirahat akibat pola tidur bayi ditangani melalui konseling manajemen istirahat dengan anjuran beristirahat saat bayi tidur. Secara keseluruhan, masa nifas berlangsung fisiologis tanpa komplikasi.

Setelah masa nifas, Ny. A memilih menggunakan kontrasepsi non-hormonal berupa Intrauterine Device (IUD). Hasil pengkajian menunjukkan kondisi umum ibu baik, tanpa riwayat penyakit maupun kontraindikasi penggunaan IUD. Edukasi mengenai mekanisme kerja, efektivitas, keuntungan, serta keamanan IUD pada masa laktasi diberikan, dan ibu menyatakan memahami serta menerima penggunaan kontrasepsi tersebut. Penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* terbukti mendukung pemulihan nifas yang optimal, keberhasilan menyusui, serta kesiapan ibu dalam penggunaan kontrasepsi pascapersalinan.

Pembahasan

Pembahasan ini menguraikan hasil asuhan kebidanan komprehensif dengan terapi komplementer senam yoga pada Ny. A yang dilaksanakan secara berkesinambungan meliputi kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana di PMB "F" Kabupaten Agam periode Februari-Juli 2025.

Pada masa kehamilan trimester III, Ny. A didiagnosis obesitas dengan IMT 31,25. Penerapan asuhan antenatal sesuai standar pelayanan serta intervensi senam yoga prenatal berkontribusi terhadap pengendalian kenaikan berat badan selama kehamilan sebesar 8,5 kg, yang masih berada dalam rentang rekomendasi untuk ibu hamil obesitas. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa senam yoga efektif membantu menjaga kebugaran dan mengontrol berat badan ibu hamil obesitas.

Proses persalinan berlangsung secara spontan dan fisiologis tanpa komplikasi bermakna. Kala II berlangsung sesuai teori, bayi lahir dalam kondisi sehat dengan skor Apgar baik, serta hanya terjadi robekan jalan lahir derajat I. Asuhan bayi baru lahir menunjukkan kondisi normal,

dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) berhasil dilakukan, yang mendukung adaptasi fisiologis bayi dan keberhasilan menyusui.

Pada masa nifas, kunjungan dilakukan sesuai standar program, menunjukkan proses involusi uterus dan pengeluaran lochea berjalan normal tanpa tanda bahaya. Pemberian terapi komplementer senam yoga nifas terbukti membantu menurunkan nyeri involusi dan mendukung pemulihan ibu.

Dalam aspek keluarga berencana, Ny. A memilih kontrasepsi non-hormonal berupa IUD setelah mendapatkan konseling yang adekuat. Pemilihan ini sesuai dengan kondisi ibu dan aman digunakan selama laktasi. Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* dan integrasi terapi senam yoga memberikan hasil yang optimal pada ibu dan bayi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny. A yang meliputi kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana menunjukkan hasil yang optimal dan fisiologis. Seluruh tahapan asuhan yang dilaksanakan berdasarkan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP menunjukkan bahwa ibu dan bayi berada dalam kondisi normal tanpa komplikasi. Intervensi terapi komplementer senam yoga pada masa kehamilan dan nifas dapat diterapkan dengan baik serta memberikan manfaat dalam mendukung kebugaran ibu, pengendalian berat badan selama kehamilan, dan penurunan nyeri involusi pada masa nifas. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang berkesinambungan mampu meningkatkan kualitas pelayanan dan hasil kesehatan ibu serta bayi.

Diharapkan institusi pendidikan dapat menjadikan laporan ini sebagai referensi dalam pengembangan pembelajaran dan penulisan asuhan kebidanan komprehensif. Praktik Bidan Mandiri disarankan untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dengan menerapkan standar asuhan kebidanan serta mengintegrasikan terapi komplementer yang aman dan berbasis bukti. Selain itu, pasien dan keluarga diharapkan berperan aktif dalam mendukung penerapan edukasi kesehatan yang diberikan guna menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

DAFTAR REFERENSI

- Amaniyah, M. (2020). *Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. H umur 24 tahun G1P0A0H0 umur kehamilan 39 minggu 4 hari di Puskesmas Pagedongan Banjarnegara* (Skripsi). Universitas Harapan Bangsa.
- Ambarwati, M. R., Setiyani, A., & Usnawati, N. (2017). Efektivitas kelas diskusi ASI sebagai media promosi kesehatan dalam meningkatkan praktik menyusui. *Jurnal Kesehatan*, 10(1).
- Amelia, R., & Izzati, R. (2015). Pengaruh inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap suhu tubuh bayi baru lahir. Bukittinggi: Universitas Mohammad Natsir.
- Anggraini, D. D., et al. (2020). *Konsep kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Anggraini, R. (2021). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis Ny. S G2P1A0 usia kehamilan 35 minggu umur 31 tahun di PMB Wahyuni S.Tr.Keb Ganjaran Pringsewu* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Pringsewu.
- Mulazimah, M., & Wati, S. E. (2023). Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu pada masa kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 47-56.
- Noordiaty. (2018). *Modul asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Jakarta.
- Nugrawati, N., & Amriani. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. CV. Adanu Abimata.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Reni, H. (2018). *Asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui*. Jakarta.
- Restikayanti, et al. (2016). Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III. *The Southeast Asian Journal of Midwifery*, 2(1), 45-49.
- Rinata, E. (2018). Karakteristik ibu dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 16(1).
- Santika, Y., Hafsa, & Mupliha. (2024). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M umur 35 tahun dengan kekurangan energi kronis. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 154-161.
- Sukei, A. P., Setiyani, A., & Esyuananik. (2016). *Praktikum asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Jakarta.
- Sukma, F., Hidayati, E., & Jamil, S. N. (2017). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Suhermi. (2017). *Asuhan keperawatan pada ibu postpartum*. Jakarta.
- Toro. (2019). Tanda dan bahaya umum pada bayi baru lahir. RSUP Persahabatan.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta.
- World Health Organization. (2018). *Intrapartum care for a positive childbirth experience*. WHO.
- World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2024). *Improving the health and wellbeing of children and adolescents*. WHO.
- Wulandari, R. C. L., Risyati, L., & Saleh, U. K. S. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan*. CV Media Sains Indonesia.
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 2(1).
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1).
- Yantina, Y., & Evrianasari, N. (2020). Back massage terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 408-412.
- Zuleha, Z., & Harianis, S. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. D P3A0H3. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*, 5(1), 25-30.