

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “S” Umur 26 Tahun dengan Anemia

Alya Fernanda Khairani¹, Risma Aliviani Putri²

¹ Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Ngudi Waluyo,
alyafernandak@gmail.com

² Kebidanan Program Profesi, Universitas Ngudi Waluyo, putriendera@gmail.com

Korespondensi Email : alyafernandak@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-06-23

Accepted, 2023-06-28

Published, 2025-07-04

*Keywords: Midwifery
Care, Comprehensive,
Anemia*

*Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan,
Komprehensif, Anemia*

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are key indicators used to evaluate the success of maternal and child health programs in Indonesia. One effective approach to reducing MMR and IMR is the provision of comprehensive and continuous midwifery care, known as Continuity of Care (COC), which spans from pregnancy through childbirth, postpartum, newborn care, and family planning. The OSOC (One Student One Client) program implemented by health education institutions supports sustainable, coordinated care by enabling early detection and timely management of complications and risk factors. This study aims to describe the implementation of COC midwifery care for Mrs. S, a 26-year-old multigravida (G2P1A0) at 34 weeks of gestation. The study used a descriptive method with a case study approach. The midwifery care was carried out at the client's home between April and May 2025, including two antenatal visits, one childbirth assistance, two postpartum visits, two newborn care visits, and one family planning consultation. Primary data were collected through direct observation and interviews. Results indicated that during pregnancy, the client experienced mild anemia with a hemoglobin level of 9.9 g/dL but received Antenatal Care (ANC) according to the 10 T standard. Delivery was conducted via Cesarean Section at Puri Asih General Hospital without complications. The baby was born healthy, weighing 3000 grams and measuring 48 cm in length. During the postpartum period, the client reported common complaints such as sleep disturbance and itching at the incision site, which were addressed through appropriate education, wound care, and postpartum counseling. Newborn care included the administration of vitamin K, eye ointment, hepatitis B0 immunization, breastfeeding support, and umbilical cord care. For family planning, the client opted for a 3-month injectable contraceptive after receiving thorough counseling and reaching a mutual decision with her spouse. Throughout the care process, no discrepancies were found between theoretical knowledge and practical application. Each stage of care was

delivered accurately, comprehensively, and in accordance with midwifery service standards. The implementation of COC significantly contributed to improved care quality and client satisfaction, while also playing a vital role in reducing maternal and infant mortality through intensive and educational support.

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan program kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Salah satu pendekatan yang dinilai efektif dalam menurunkan AKI dan AKB adalah asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan atau Continuity of Care (COC), mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Program OSOC (One Student One Client) yang dilaksanakan oleh institusi pendidikan kesehatan menjadi salah satu upaya pendampingan yang berkelanjutan dan terkoordinasi yang memungkinkan deteksi dini risiko dan komplikasi, serta penanganan yang cepat dan tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan secara COC pada Ny. S, usia 26 tahun, G2P1A0, dengan usia kehamilan 34 minggu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Asuhan dilakukan secara langsung di rumah pasien pada bulan April hingga Mei 2025, meliputi dua kali kunjungan kehamilan, satu kali asuhan persalinan, dua kali kunjungan nifas, dua kali kunjungan bayi baru lahir, serta satu kali kunjungan asuhan keluarga berencana. Data diperoleh melalui pengkajian data primer. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa selama masa kehamilan, Ny. S mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin 9,9 g/dL, namun telah mendapatkan pelayanan Antenatal Care (ANC) sesuai standar 10 T. Persalinan dilakukan secara Sectio Caesarea di RSUD Puri Asih tanpa komplikasi. Bayi lahir dalam kondisi sehat dengan berat badan 3000 gram dan panjang badan 48 cm. Pada masa nifas, ibu mengalami keluhan umum berupa gangguan tidur dan gatal pada luka SC, yang ditangani melalui edukasi, manajemen nyeri, dan pemantauan kondisi luka, serta dilakukan pijat laktasi untuk melancarkan ASI. Asuhan bayi baru lahir dilakukan dengan baik, termasuk pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi Hb0, konseling menyusui dan perawatan tali pusat, serta dilakukan pijat sehat bayi. Pada tahap keluarga berencana, Ny. S memilih kontrasepsi suntik 3 bulan atas kesepakatan dengan suami, setelah mendapatkan konseling menyeluruh mengenai pilihan kontrasepsi. Selama proses asuhan, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik. Setiap

tahapan asuhan kebidanan dilakukan secara terencana, tepat, dan komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Pelaksanaan COC terbukti mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, serta berkontribusi dalam upaya menurunkan AKI dan AKB melalui pendampingan yang intensif dan edukatif.

Pendahuluan

Ibu dan anak merupakan bagian penting dalam keluarga yang harus menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan program kesehatan. Keberhasilan dalam pelayanan kesehatan ibu diukur melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu jumlah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas, dengan pengecualian kematian karena faktor eksternal seperti kecelakaan, yang dihitung per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Salah satu strategi untuk menekan angka AKI dan AKB adalah memastikan bahwa setiap proses persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan profesional. Hal ini harus diikuti dengan pemberian pelayanan kesehatan berkualitas yang berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, periode nifas, hingga perawatan neonatus (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2020).

Continuity of Care (COC) adalah bentuk pelayanan kebidanan yang diberikan secara terus-menerus mulai dari masa kehamilan hingga tahap keluarga berencana (KB). Pendekatan ini ditujukan untuk menurunkan AKI dan juga Angka Kematian Bayi (AKB). Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa komplikasi persalinan masih terjadi, dan dalam beberapa kasus berujung pada kematian ibu dan/atau bayi (Juliana Munthe, 2019).

Anemia termasuk dalam permasalahan kesehatan masyarakat yang masih banyak ditemukan, khususnya pada kelompok rentan seperti ibu hamil. Kondisi ini ditandai dengan kadar hemoglobin yang rendah dalam darah, sehingga dapat menyebabkan penurunan imunitas tubuh, hambatan dalam pertumbuhan janin, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan maupun proses persalinan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia, yang mayoritas disebabkan oleh kekurangan zat besi. Oleh karena itu, deteksi dan penanganan anemia sejak dini menjadi hal yang sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Diperlukan pendekatan asuhan kebidanan yang menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, dan kuratif untuk mengatasi masalah ini secara optimal (Kemenkes RI, 2021).

Di Indonesia, mutu pelayanan kepada ibu hamil dapat diukur melalui cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 merujuk pada jumlah ibu hamil yang menerima pelayanan antenatal pertama oleh tenaga kesehatan. Sementara itu, cakupan K4 mencerminkan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar minimal sebanyak empat kali selama kehamilan masing-masing satu kali di setiap trimester dan satu kali tambahan dengan perbandingan terhadap total sasaran ibu hamil dalam periode satu tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Dalam upaya menurunkan angka kematian bayi, bidan menjalankan tugas sesuai dengan kewenangannya melalui serangkaian kunjungan yang mencakup pemeriksaan pada usia 0–48 jam, hari ke-3 hingga ke-7, dan hari ke-8 hingga ke-28 setelah bayi lahir. Selama periode ini, bidan memberikan intervensi seperti injeksi vitamin K, aplikasi salep mata, imunisasi Hb0, serta melakukan edukasi kepada ibu mengenai perawatan bayi baru lahir (BBL). Edukasi ini mencakup penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada BBL, teknik menyusui yang tepat, pentingnya pemberian ASI eksklusif, dan jadwal imunisasi (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020). Sementara itu, pelayanan bagi ibu masa nifas dilakukan dengan mengikuti standar yang ditetapkan, antara lain dengan pemberian kapsul vitamin A dosis 200.000 IU. Bidan juga melaksanakan kunjungan minimal sebanyak tiga

kali sesuai jadwal yang disarankan, yaitu pada enam jam setelah melahirkan, hari ketiga, antara hari keempat hingga ke-28, dan pada rentang hari ke-29 hingga hari ke-42 pascapersalinan. Tujuan pelayanan ini adalah untuk memastikan pemulihan ibu berjalan optimal serta mendeteksi dan menangani secara dini potensi komplikasi (Zakiyah, Palifiana and Ratnaningsih, 2020).

Pelayanan nifas oleh bidan dapat dilakukan melalui kunjungan ke rumah pada hari ketiga atau keenam, minggu kedua, dan minggu keenam setelah ibu melahirkan. Kunjungan ini bertujuan untuk mendampingi proses pemulihan ibu serta memantau kondisi bayi, khususnya terkait perawatan tali pusat atau penanganan dini jika muncul komplikasi selama masa nifas. Selain itu, bidan juga memberikan edukasi, informasi, dan komunikasi (KIE) mengenai isu-isu kesehatan di masa nifas, konsumsi makanan bernutrisi, dan penggunaan alat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2021). Upaya ini diharapkan mampu membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan maternal dan neonatal perlu dirancang secara menyeluruh, mempertimbangkan nilai-nilai budaya masyarakat, serta responsif terhadap kebutuhan perempuan usia subur dan keluarganya. Agar pelayanan ini berjalan efektif, diperlukan dukungan dari kebijakan yang memadai, fasilitas kesehatan yang memadai, alat medis yang sesuai, tenaga kesehatan yang kompeten, hasil penelitian mutakhir, serta kegiatan promosi kesehatan yang berkelanjutan (Prawirohardjo, 2020; Abdul Bari Saifuddin, 2012).

Berdasarkan data yang telah disampaikan, kematian ibu dan bayi dapat terjadi selama masa kehamilan, proses persalinan, periode bayi baru lahir (BBL), maupun masa nifas. Oleh karena itu, pemberian asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkelanjutan sangat penting, dengan pendekatan yang mengedepankan pemahaman terhadap kondisi dan kebutuhan ibu. Hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan ibu perlu dibangun agar pelayanan yang diberikan dapat lebih tepat sasaran, nyaman, serta didukung secara emosional. Pendampingan ini perlu dilakukan secara konsisten mulai dari masa kehamilan, saat melahirkan, pasca persalinan, hingga bayi baru lahir, guna mencegah risiko komplikasi yang berpotensi membahayakan keselamatan ibu (Kostania, 2020).

Hal ini berkesinambungan dengan program yang dilakukan oleh institusi pendidikan kesehatan indonesia yaitu dengan dilakukannya program OSOC (One Student One Client) yaitu pendampingan secara berkelanjutan dari hamil hingga masa nifas. Tujuan terhadap program OSOC yang dilakukan maka deteksi dini terhadap faktor resiko maupun komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat dilakukan sehingga akan mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat. Program ini membantu deteksi dini faktor risiko dan komplikasi secara cepat dan tepat, melalui kerja sama antara mahasiswa, dosen, tenaga kesehatan, dan keluarga, dalam rangka menekan AKI dan AKB (Kostania, 2020).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan pelayanan kebidanan secara koomprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny “S” Umur 26 Tahun”.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus (Case Study) pada pelaksanaan asuhan kebidanan yang meliputi asuhan kehamilan, persalian, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB). Sampel adalah seorang ibu hamil TM III usia kehamilan 34 minggu G2P1A0 lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada bulan April 2024 di rumah pasien. Asuhan kehamilan sebanyak 2 kali dengan data primer pada usia kehamilan 34 minggu dan pada usia kehamilan 38 minggu dengan data data primer, asuhan persalinan sebanyak 1 kali menggunakan data primer, asuhan bayi baru lahir sebanyak 2 kali yakni saat lahir, 7 hari dan 28 hari dengan data primer, asuhan nifas sebanyak 2 kali yakni 7 hari post partum, 14 hari post partum dengan data primer, dan keluarga brencana (KB) sebanyak 1 kali yakni dengan data primer.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan asuhan yang telah penulis berikan kepada Ny. T sejak masa kehamilan trimester III sampai dengan Keluarga Berencana didapatkan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Pengkajian data subjektif pada Ny. S umur 26 tahun G2P1A0 yaitu ibu mengatakan HPHT tanggal 15 Agustus 2024. Ibu mengatakan keluhannya sering BAK. Ibu mengatakan persalinan yang pertama dengan SC. Pada data objektif pemeriksaan umum dan fisik ibu tidak ditemukan masalah, sedangkan pemeriksaan pemeriksaan penunjang didapatkan masalah yaitu ibu mengalami anemia dengan Hb 9,9 g/dL.

Dari hasil pengkajian yang penulis lakukan pada Ny.L selama hamil Ny.L sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 7 kali, yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Hal ini sudah sesuai dengan standar kunjungan ANC bahwa selama hamil jumlah kunjungan minimal sebanyak empat kali yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan kali pada trimester III (Prawiharjo, 2020). Dalam pemeriksaan kehamilan, Ny. S sudah mendapatkan standar pelayanan 10 T, yaitu ukur tinggi badan dan berat badan, ukur tekanan darah, tinggi fundus, imunisasi TT, tablet Fe, temu wicara, test penyakit menular seksual, tes Hbsag, tes protein urine, tes reduksi urine (Rukiyah, 2016).

Ny. S telah dilakukan pengukuran tinggi badan pada saat pemeriksaan pertama kali (kunjungan K1) dengan hasil pemeriksaan yaitu 145 cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. S tidak masuk dalam faktor resiko (Rukiyah, 2020). Adapun tinggi badan menentukan ukuran panggul ibu, ukuran normal tinggi badan yang baik untuk ibu hamil adalah >145 cm. Ny. S mengatakan sebelum hamil berat badannya adalah 37 kg dan saat hamil 47,7 kg. Kenaikan berat badan yang dialami Ny. S adalah 10,7 kg. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan Ny. S sesuai dengan teori Marmi (2016) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah 6,5 kg-12,5kg.

Pada pemeriksaan usia kehamilan 34 minggu didapati hasil pemeriksaan TFU 29 cm. Status imunisasi TT Ny. S adalah TT5, dengan demikian dapat dikatakan bahwa imunisasi yang dilakukan Ny. S sudah lengkap. Hal ini sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 melalui Kemenkes RI (2020) tentang Penyelenggara Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi TT adalah wanita berusia antara 15-49 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil.

Ny. S selama kehamilan diberi tablet Fe, pemberian tablet Fe ini dilakukan setiap kali ibu melakukan kunjungan. Sehingga jumlah tablet Fe yang harus ibu minum selama hamil sudah mencapai target pemberian tablet Fe. Tablet Fe diberikan satu tablet satu hari diminum sesegera mungkin setelah rasa mual hilang, minimal 90 tablet diminum selama masa kehamilan (Manuaba & Gede, 2020). Ny. S setiap kali melakukan kunjungan selalu mendapat konseling baik itu mengenai keluhan yang dirasakan maupun informasi mengenai pendidikan kesehatan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan trimesternya. Selama trimester 3 ibu mendapatkan konseling tentang ketidaknyamanan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, dan tanda-tanda persalinan (Mandang & Jenni, 2016). Didapatkan hasil dari edukasi pemberian tablet Fe pada Ny. S yaitu kenaikan HB dari 9,9 gr/dL menjadi 10,8 gr/dL.

Konseling adalah bentuk wawancara yang menolong orang lain mendapat pengetahuan yang lebih baik mengenai dirinya dalam usaha untuk memahami dan mengetahui permasalahan yang sedang dihadapinya. Hal ini sesuai dengan teori. Pada kasus Ny. S dari data awal yang telah penulis kaji, tidak ditemukan faktor resiko atau hal yang serius pada Ny. S, sehingga tidak ada dilakukan penatalaksanaan tindakan segera pada kasus Ny. S. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.



Gambar 1. Asuhan kehamilan Ny. S

Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesar

Pada tanggal 9 Mei 2025 diberikan edukasi tentang persiapan bersalin, hal yang dipersiapkan saat bersalin meliputi transportasi, keuangan, pendamping bersalin, kebutuhan ibu dan bayi, dan pendonor darah. Dilakukan persalinan dengan SC kepada Ny. S dengan indikasi anemia. Kondisi anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi selama proses persalinan, sehingga tenaga medis sering mempertimbangkan persalinan melalui sectio caesarea sebagai langkah pencegahan terhadap kejadian seperti lemahnya kontraksi rahim, kelelahan saat persalinan, atau gangguan pada janin. Selain itu, anemia juga sering mencerminkan adanya masalah kesehatan lain, seperti kekurangan zat gizi, infeksi menahun, atau gangguan pada plasenta, yang secara tidak langsung dapat memperbesar peluang dilakukannya tindakan bedah saat persalinan (Adam, Salih and Hamdan, 2023).

Persalinan Ny. S di RSUD Puri Asih pada tanggal 10 Mei 2025 pukul 14.00 WIB secara SC Ny. S. Lahir bayi perempuan, berat badan 3000 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 35 cm. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit. K, salpe mata, imunisasi Hb0, dan bayi sudah di SHK.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilaksanakan 2x, yaitu pada KN 2 dan KN 3. Pada kunjungan pertama (KN 2) usia bayi 7 hari tidak ditemukan masalah pada bayi Ny. S, bayi dalam keadaan sehat dan meyusu kuat, status imunisasi pada bayi Ny. S sudah dilakukan imunisasi pertama yaitu Hb0, kebutuhan ASI tercukupi. Pada kunjungan kedua (KN 3) usia bayi 14 hari dilakukan terapi komplementer yaitu pijat sehat dengan memberikan manfaat kesehatan dan perkembangan bayi. Pemijatan dilakukan dengan gerakan yang lembut dan sesuai dengan usia bayi. Teknik pemijatan dilakukan diarea kaki, tangan, punggung, dan perut hal ini memperhatikan dari respon bayi yaitu bayi terlihat nyaman, rileks, dan menikmati selama pemijatan.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Kunjungan nifas dilaksanakan sebanyak 2x, yaitu pada KF 2 dan KF 3. Pada kunjungan pertama 7 hari post SC (KF 2) tanggal 17 Mei 2025, didapatkan masalah pola istirahat kurang karena pada malam hari sering terbangun untuk menyusui bayinya. Hasil pemeriksaan TTV normal, TFU pertengahan pusat simfisis dan tidak ada tanda- tanda infeksi pada luka post SC. Kunjungan kedua, 14 hari post SC (KF 3) tanggal 24 Mei 2025, ditemukan masalah ditemukan masalah yaitu terdapat rasa gatal diarea luka post SC. TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea berwarna kekuningan (serosa). Keluhan gatal pada luka post SC merupakan hal yang normal. Menurut Walyani, E., Purwoastuti, E., (2020) yaitu perubahan fisik pada luka post SC dirasakan sedikit gatal karena pengembalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal. Menanyakan penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, TTV normal, TFU sudah tidak teraba lagi, lochea sudah tidak keluar dan tidak ada penyulit. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pijat laktasi, menganjurkan

ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, dan manajemen penyimpanan ASI. Asuhan pada masa nifas berlangsung secara komprehensif.



Gambar 3. Nifas

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga Berencana Asuhan keluarga berencana pada Ny. S atas keinginannya sendiri untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifasnya selesai, dari hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang metode kontrasepsi dan membantu ibu untuk menentukan alat kontrasepsi jenis apa yang akan digunakan, ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami. Berdasarkan teori, terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yaitu metode ilmiah (metode pantang berkala), metode kondom, metode hormonal seperti pil KB, suntik KB, implant, AKDR, dan ibu memilih KB suntik 3 bulan, penulis menjelaskan kepada Ny. S tentang penjelasan, pengertian, cara kerja, keuntungan serta kerugian KB suntik 3 bulan.

Salah satu pilihan kontrasepsi yang dianggap aman untuk ibu menyusui adalah suntik 3 bulanan atau *Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA)*. Metode ini termasuk jenis kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon tunggal, yaitu progesteron, dan diberikan melalui penyuntikan intramuskular setiap tiga bulan. Tingkat keberhasilannya sangat tinggi, dengan angka kegagalan kurang dari 1% apabila diaplikasikan secara rutin dan tepat jadwal (WHO, 2022). Keunggulan utama dari DMPA bagi ibu menyusui terletak pada kemampuannya untuk tidak mengganggu produksi maupun mutu ASI. Hormon progesteron tidak memengaruhi kuantitas maupun kualitas ASI, berbeda dengan estrogen yang dapat menurunkan produksi ASI jika diberikan pada masa laktasi dini. Berbeda halnya dengan kontrasepsi estrogen yang dapat menurunkan produksi ASI, terutama bila digunakan pada masa menyusui awal. Oleh sebab itu, kontrasepsi kombinasi yang mengandung estrogen biasanya tidak dianjurkan bagi ibu menyusui, khususnya dalam enam bulan pertama setelah persalinan (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Simpulan dan Saran

Asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. S tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Selama pengkajian dua kali tidak terdapat penyulit atau masalah dalam melakukan asuhan pada masa kehamilan dengan keberhasilan kenaikan HB pada Ny. S dengan HB awal 9,9 gr/dL menjadi 10,8 gr/dL. Asuhan Persalinan yang dilakukan pada Ny. S dilakukan secara SC. Asuhan masa nifas yang dilakukan pada Ny. S dari 7 hari post SC normal sampai dengan 14 hari post SC, selama pemantauan masa nifas berlangsung baik, asuhan yang dilakukan pada ibu tidak ditemukan komplikasi masa nifas. Asuhan neonatus yang diberikan kepada By.Ny. S telah dilakukan. Dari kasus yang ada dan teori tidak ditemukan kesenjangan. Asuhan keluarga berencana pada Ny. S ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. Dari kasus tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, ibu Ida Sofiyanti S.SiT., M.Keb selaku ketua program studi Profesi Kebidanan, ibu Risma Aliviani Putri, S.SiT., MPH selaku dosen pembimbing akademik, serta Ny. S atas dukungan dan partisipasi yang diberikan, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

- Abdul Bari Saifuddin (2012) *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Available at: http://ucs.sulselib.net//index.php?p=show_detail&id=67316.
- Adam, I., Salih, Y. and Hamdan, H.Z. (2023) 'Association of Maternal Anemia and Cesarean Delivery: A Systematic Review and Meta-Analysis', *Journal of Clinical Medicine*, 12(2), pp. 4–15.
- Amelia, F. (2024) 'Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute Asuhan Kebidanan Continuity Of Care', *Ji*, 7(2), pp. 128–132. Available at: <http://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/>.
- Aprianti, S.P. *et al.* (2023) 'Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care', *Journal on Education*, 5(4), pp. 11990–11996. Available at: <https://doi.org/10.31004/joe.v5i4.2159>.
- Baroroh, I., Kebidanan, A. and Ibu, H. (2021) 'Efektivitas Konsumsi Sule Honey Terhadap Peningkatan Produksi Asi Bagi Ibu Pekerja Yang Menggunakan Metode Pompa Asi (MPA) The Effectiveness of Sule Honey Consumption in Increasing Milk Production for Working Mothers Using Breastfeeding Pump Methods', *Jurnal Kebidanan-ISSN*, 7(1), pp. 50–58. Available at: <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v>.
- Dinengsih, S., Kundaryanti, R. and Nurdiani, L. (2024) 'The Analysis of Factors of Pregnant Mother Satisfaction With 10T Antenatal Services in Garut West Java', *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 10(1), pp. 19–34. Available at: <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v10i1.1687>.
- Djannah, Siti Nur; Suryani, Dyah; Purwati, D.A. (2009) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan', *Disease Prevention and Public Health Journal*, 3(3), pp. 53–60. Available at: <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1109>.
- Fatahilah (2020) '759 HIGEIA 4 (Special 4) (2020) HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT Program Antenatal Care Terpadu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu', 4(Special 4), p. 761. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Irmayanti and Arlyn, L.T. (2024) 'Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. K Di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023', *Jurnal kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 2507–2519.
- Kemendes RI (2021) *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat, Kementrian Kesehatan RI*.
- Kostania, G. (2020) 'Model Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam Praktik Kebidanan Prodi D.IV Kebidanan', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), pp. 1–66.
- Naila Fauziah, E. (2022) 'Penyuluhan Pentingnya Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi Pada Masa Remaja Akhir Di Rumah Tahfizh Izzatul Quran Yogyakarta', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Permata Indonesia*, 2(2), pp. 85–90. Available at: <https://doi.org/10.59737/jpmppi.v2i2.183>.
- Ni Made Dewantari (2013) 'Peranan Gizi Dalam Reproduksi', *Jurnal Skala Husada*, 10(2), pp. 219–224.
- Purwanti, Y. (2021) *Modul Praktikum Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Subekti, R. (2019) 'Teknik Menyusui yang Benar di Desa Wanaraja, Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara', *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- UNSIQ*, 6(1), pp. 45–49. Available at: <https://doi.org/10.32699/ppkm.v6i1.550>.
- Widyastuti, Ririn, Y.D. (2021) ‘Penerapan Komponen Pelayanan Antenatal Care (10T) dengan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Di Puskesmas’, *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(2), pp. 54–62. Available at: <https://doi.org/10.31965/jkp>.
- Zakiyah, Z., Palifiana, D. and Ratnaningsih, E. (2020) *Buku Ajar FISILOGI KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR*. Edited by M.K. Zahrah Zakiyah, S.SiT. Respati Press Universitas Respati Yogyakarta.