

## Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L Umur 27 Tahun G2P1A0 di TPMB Nuryati

Nuryati<sup>1</sup>, Ari Widyaningsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nuryatithree@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, widyaningsihari89@gmail.com

Email Korespondensi: nuryatithree@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2025-12-09*

*Accepted, 2025-12-28*

*Published, 2025-12-30*

---

*Keywords: Continuity Of  
Care, Pregnancy,  
Normal Delivery,  
Newborn, Postpartum  
Period*

Kata Kunci: Asuhan  
Kebidanan  
Komprehensif,  
Kehamilan, Persalinan  
Normal, Bayi Baru  
Lahir, Masa Nifas

---

### Abstract

*Continuous care (COC) is one of the midwifery care models as an effort to detect complications early. The comprehensive midwifery care model aims to improve continuous care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care and family planning services. Pregnancy care prioritizes continuity. The research design used is descriptive, with a case study approach (Case Study) with Varney Management and documented with SOAP. The case study was conducted on Mrs. L aged 27 years G2P1A0 at TPMB Nuryati from June to September 2025. The data collection method used interviews, observations with primary and secondary data through the KIA Book. Comprehensive midwifery care for pregnant women found that the mother experienced complaints of discomfort in the third trimester of pregnancy and was managed by providing Health Education and prenatal yoga, the mother gave birth by CS at 37 weeks of pregnancy at Banyumnaik 2 Hospital. The newborn was born by CS and did not have IMD. The mother's postpartum was normal and care was carried out according to the standard of care, namely 4 visits. The mother chose to use the 3-monthly injectable contraceptive. Comprehensive midwifery care will improve the health and well-being of both mother and fetus.*

### Abstrak

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan salah satu model asuhan kebidanan sebagai upaya untuk melakukan deteksi dini komplikasi. Model asuhan kebidanan komprehensif mempunyai tujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, dengan pendekatan studi kasus (Case Study) dengan Manajemen Varney dan didokumentasikan dengan SOAP. Studi kasus dilakukan pada Ny. L umur 27Tahun G2P1A0 di TPMB Nuryati pada bulan Juni sampai September 2025. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi

dengan data primer dan sekunder melalui Buku KIA. Asuhan kebidanan Komprehensif dari Ibu Hamil mengalami keluhan ketidaknyamanan pada kehamilan TM III dengan pemberian Pendidikan Kesehatan dan prenatal yoga, Ibu Bersalin secara SC pada umur kehamilan 37 minggu di RS Banyumnaik 2. Bayi Baru lahir secara SC dan dilakukan tidak IMD. Nifas ibu normal dan dilakukan asuhan sesuai standar asuhan yaitu 4 kali kunjungan. Ibu memilih untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan. Dengan Asuhan kebidanan komprehensif akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin.

---

## **Pendahuluan**

Angka kematian Ibu dan anak menjadi salah satu indikator untuk melihat dan mengukur derajat kesehatan dari suatu negara juga untuk menilai tingkat kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatankhusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan (Rahmawati Eka & Silaban, 2021).

Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibuhamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan denganmengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko. Dengan aplikasi jateng gayeng bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat kelahiran (Kementrian Kesehatan, 2016).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (Continuity of Care). Continuity of care dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Kamila et al., 2023).

Manfaat dari continuity of care yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsungdengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Wahyuni et al., 2024).

Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia, yang merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Bidan sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan maternal dan perinatal yang efektif pada kehamilan, persalinan, nifas dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan perawatan bayi (Ratu Damayanti & Futriani, 2024).

Berdasarkan uraian data diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L Umur 27 tahun G2P1A0 Di TPMB

Nuryati” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), bayi dan keluarga berencana.

### **Metode**

Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan menggambarkan asuhan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas ini. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Tempat penelitian dilakukan di TPMB Nuryati dan rumah pasien dari bulan Juni – September 2025 Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil Ny. L umur 27 tahun G2P1A0. Instrumen yang digunakan adalah lembar anamnesa, lembar observasi, lembar dokumentasi asuhan dan buku KIA. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi langsung dan dokumentasi yaitu penyajian data secara naratif menggambarkan asuhan kebidanan pada Ny. L G2P1A0 umur 27 tahun secara komprehensif dengan menggunakan bentuk pendokumentasian SOAP

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil**

Asuhan kebidanan pada masa hamil yang dilakukan pada Ny L G2P1A0 umur 27 tahun dua kali pada tanggal 16 Juni 2025 di usia kehamilan 34 minggu, tanggal 16 Juli 2025 di usia kehamilan 37 minggu. Hasil pengkajian diperoleh data subjektif dan data objektif. Data subjektif yang didapatkan ibu bernama Ny. L, usia 27 tahun, hamil anak kedua (G2P1A0) dengan usia kehamilan 34 minggu. Usia ibu termasuk usia reproduksi sehat (20–35 tahun). Selama kehamilan, Ny. L telah melakukan 7 kali pemeriksaan ANC, sesuai standar minimal 6 kali. Hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo (2018), bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester ketiga. Jadi dapat disimpulkan bahwa Ny. L lengkap melakukan pemeriksaan mulai dari trimester I, trimester II, dan trimester III. Keluhan yang dialami ibu adalah nyeri punggung.

Pada tanggal 16 Juni 2025 Ny. L mengalami pegel pegel bagian pinggang, setelah dilakukan pengkajian penulis memberikan asuhan kebidanan yaitu memberitahu kepada Ny. L bahwa pegel – pegel di bagian pinggang saat kehamilan adalah hal yang normal serta memberikan pendidikan kesehatan tentang body mekanik dan gerakan senam hamil. Setelah melakukan yoga hamil secara rutin setiap hari ibu merasa nyeri punggung sudah berangsur-angsur berkurang bahkan menghilang.

Perubahan fisiologis ibu hamil trimester 3 perubahan pada system muskuloskeletal, membesarnya rahim berpengaruh pada pusat gravitasi, membentangi keluar dan melemahkan otot-otot abdomen sehingga mengubah postur tubuh serta memberikan tekanan pada punggung, serta kelebihan berat badan tentunya akan mempengaruhi otot untuk lebih banyak bekerja sehingga mengakibatkan stress pada sendi. Jadi nyeri punggung adalah hal yang normal. Menurut penelitian (Hamdiah et al., 2020), terdapat penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil sebelum dan sesudah melakukan senam hamil. Senam hamil yang mampu memproduksi endorphine yang berefek seperti morfin sehingga menimbulkan rasa tenang, mengurangi stress dan menurunkan nyeri. Menurut penelitian (Rahayu et al., 2020), penerapan teknik mekanika tubuh berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Perubahan fisik yang terjadi selama masa hamil akan mempengaruhi kehamilan yang tidak nyaman, sehingga ibu merasakan kecemasan dalam menjalani kehamilannya. Berlatih yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media

self help yang akan mengurangi ketidaknyamanan/kecemasan selama hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil. Sampel yaitu ibu hamil trimester 3 di Studio Senam "Qita Yoga". Metode penelitiannya termasuk eksperimen semu (Quasi Experimental), data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji wilcoxon. Hasil yang didapatkan yaitu nilai p value sebesar 0,000 yang berarti  $H_0$  ditolak. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah melakukan prenatal yoga. Saran untuk ibu hamil yaitu prenatal yoga bisa mengurangi kecemasan pada ibu hamil. (Widayati et al., 2021)

Pada tanggal 15 Juli 2025 Pukul 13.00 WIB ibu mengeluh kencing kencing, bidan memberikan pendidikan kesehatan berupa perbedaan kontraksi palsu (*braxtone hiks*) dan kontraksi persalinan yang sesungguhnya, tanda – tanda persalinan, pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan memantau kondisi janinnya, menganjurkan ibu untuk melanjutkan atau mengkonsumsi obat atau vitamin yang telah diberikan bidan pada periksa sebelumnya secara teratur, serta menganjurkan ibu untuk periksa ke bidan terdekat/puskesmas bila ada keluhan atau menemui satu atau lebih tanda-tanda persalinan yang dirasakan.

Evaluasi jangka pendek didapatkan ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali ketidaknyamanan sering kencing, kontraksi palsu dan apa saja persiapan persalinan serta ibu bersedia melakukan apa yang telah dianjurkan oleh bidan.

### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin**

Asuhan Kebidanan pada persalinan Ny L. G2P1A0 umur 27 tahun usia kehamilan 37 minggu dilakukan pada 15 Juli 2025 di TPMB Nuryati. Anamnesa yang dilakukan Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan yang ibu rasakan saat ini yaitu kencing hilang timbul sejak pukul 13.00 WIB, dan merasakan Gerakan janin aktif. Berdasarkan hasil dari pemeriksaan bidan kondisi ibu saat ini dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Hasil pemeriksaan dalam belum ada pembukaan, bagian terendah kepala dan sudah masuk pintu atas panggul, selanjutnya ibu disarankan segera ke RS yang dipilih untuk mendapatkan pelayanan persalinannya.

Ibu mengatakan datang ke RS Banyumanik 2 pukul 07.30 WIB, masuk ke ruang bersalin pukul 08.30 WIB, usia kehamilan 37 minggu. Hal ini sesuai dengan teori Cunningham (2014), Kehamilan aterm umumnya berlangsung 37 sampai 40 minggu atau 259 sampai 280 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir sudah bisa dilakukan tindakan persalinan. Ibu mengatakan akan melakukan persalinan dengan tindakan SC dikarenakan Riwayat persalinan yang lalu dengan SC atas indikasi *plecenta previa*.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. L yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk perencanaan persalinan dengan tindakan SC. Mempersiapkan pasien untuk dilakukan tindakan persalinan dengan SC, Dilakukan tindakan persalinan dengan SC pada ibu oleh dokter. Hal ini sesuai dengan teori Prawiharjho (2015), indikasi persalinan secara *Sectio caesarea* yaitu riyata SC pada persalinan sebelumnya. Menurut teori Dwi Yulia (2019), pemberian antibiotik digunakan untuk mencegah infeksi.

Ny. L mendapatkan manajemen nyeri berupa counterpressure untuk mengurangi nyeri persalinan. Menurut penelitian (Safitri et al., 2020), terdapat pengaruh terapi relaksasi (napas dalam) dalam mengurangi nyeri persalinan. Relaksasi merupakan manajemen yang sangat mudah dilakukan. Pernapasan dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup. Menurut (Widyaningsih & Farida, 2022) Oksigen yang masuk secara optimal kedalam tubuh dapat merileksasi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stress baik fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin. Selain teknik tarik nafas dalam, Bidan mengajari keluarga untuk melakukan *Efflurage massage*

untuk mengurangi nyeri saat kontraksi. Menurut penelitian (Wulandari & Hiba, 2015), terdapat pengaruh massage effleurage terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Stimulasi kulit dengan teknik effleurage menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah selain meredakan nyeri, massage akan merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi.

Hasil dari penelitian (Setia et al., n.d.) mengenai counter pressure adalah teknik ini dapat menurunkan nyeri akibat aktivitas fisiologis rahim selama ibu mengalami persalinan. Teknik ini merupakan alternatif tindakan non farmakologis dalam mengatasi nyeri melalui pemijatan sehingga menimbulkan sensasi nyaman secara psikologis. Dapat disimpulkan bahwa counter pressure dapat digunakan sebagai teknik dalam manajemen pengelolaan nyeri untuk menurunkan nyeri persalinan

Penatalaksanaan yang diberikan pada kala IV Ny. L antara lain pastikan uterus berkontraksi baik dan tidak ada perdarahan, lakukan pengukuran bayi, beri salep mata dan injeksi vit K, ajarkan ibu cara masase uterus dan menilai perdarahan, lakukan pemantauan kala IV, lakukan pendokumentasian. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. L kala IV sesuai dengan teori menurut Manuaba (2015), kala IV adalah untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap pada bahaya atau perdarahan postpartum yang paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Selama 2 jam dilakukan pada 1 jam pertama tiap 15 menit dan 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Observasi yang dilakukan diantaranya yaitu melakukan pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.

#### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas**

Kunjungan nifas pertama (KF I) pada Ny. L yang dilakukan pada saat 8 jam post partum sesuai dengan aturan standar kunjungan nifas. Asuhan yang diberikan pada masa nifas saat kunjungan pertama saat 8 jam post partum adalah monitoring KU, kontraksi uterus, TFU dan jumlah perdarahan, konseling ASI, konseling gizi ibu nifas, pemberian 2 kapsul vitamin A 200.000 IU, serta pemberian tablet dambah darah dan terapi obat antibiotik dan analgesik

Asuhan yang diberikan pada KF II pada saat hari ke 5 post partum 20 Juli 2025, Ny. L mengatakan ASInya belum banyak, ibu mengonsumsi makanan apapun selagi ibu tidak ada alergi pada makanan tersebut, ibu sangat menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya. Ibu merawat bayinya dengan baik serta sudah melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, dan sebagainya. Asuhan yang diberikan adalah mengkaji kemungkinan penyulit, mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, Pemberian KIE vulva hygiene, kebutuhan nutrisi ibu nifas, istirahat yang cukup dan memastikan serta selalu memotivasi ibu memberikan ASI secara eksklusif. Bidan memberikan terapi komplementer pemberian pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa ibu post partum yang dilakukan pemijatan oksitosin memproduksi ASI lebih banyak jika dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pemijatan oksitosin. Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai masukan bagi ibu post partum juga bagi penolong persalinan untuk memberikan edukasi agar dapat menerapkan beberapa teknik pemijatan untuk meningkatkan produksi ASI, khususnya pijat oksitosin. (Widayati & Heni Setyowati, 2015)

Asuhan yang diberikan pada KF III pada saat hari ke 14 post partum 30 Juli 2025, Ny. L mengatakan tidak ada keluhan, ibu menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya yang dibantu oleh suami dan keluarga. Asuhan yang diberikan mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, pemberian KIE pola makan dan kebutuhan istirahat, memastikan ibu menyusui secara on demand, memberikan konseling KB.

Dalam adaptasi psikologis ibu pada masa nifas, secara keseluruhan psikologis ibu baik, ibu merasa senang atas kelahiran anak keduanya. Dilihat dari aspek pengetahuan ibu, ibu mengatakan bahwa ia sudah mengetahui tentang teknik menyusui yang benar, sehingga ibu tidak memiliki masalah terhadap proses menyusui anaknya. Ny. L mengatakan selama 1 hari pasca salin, ia sudah memberikan ASI-nya setiap bayi mau menyusu atau on demand. Ny. L juga mengatakan bahwa terkadang ia merasa capek dan kurang istirahat, namun ia senang dan bahagia karena mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga dan mengurus anaknya, ia tidak pernah stress maupun sedih pasca persalinan.

### **Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny. L lahir pada tanggal 16 Juli 2025 pukul 08.35 WIB pada usia kehamilan 37 minggu lahir secara spontan dengan letak belakang kepala, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm dan lingkar dada 34 cm. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital nadi 120 x/menit, RR 42 x/menit dan suhu 36,7 °C, dimana reflek morro, rooting, sucking, grasping, tonic neck dan babynski positif, tidak ada kelainan serta tidak ada riwayat penyulit selama hamil maupun persalinan.

Bayi baru lahir dikatakan normal apabila mempunyai beberapa tanda antara lain *Appearance color* (warna kulit), seluruh tubuh kemerah-merahan. *Pulse (heart attack)* atau frekuensi jantung >100x/menit. *Grimace* (reaksi terhadap rangsangan), menangis, batuk/bersin. *Activity* (tonus otot), gerakan aktif. *Respiratorion* (usaha nafas), bayi menangis kuat.

Kunjungan neonatus (KN 2) saat 4-7 yaitu pada umur 5 hari didapatkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan penyulit maupun masalah pada ibu maupun bayi, bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Tali pusat sudah lepas, menjaga kehangatan bayi, memastikan ibu dapat melakukan teknik menyusui yang benar. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori KN 2 dan juga melakukan pemeriksaan antropometri.

Kunjungan neonatus (KN 3) saat 8-28 yaitu pada umur 14 hari didapatkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan penyulit maupun masalah pada ibu maupun bayi, bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menstimulasi bayinya dan membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi.

Pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar adalah pelayanan kesehatan neonatal saat lahir dan pelayanan kesehatan saat kunjungan neonatal sebanyak 3 kali, yaitu pada umur 6-48 jam, umur 4-7 hari dan umur 8-28 hari (Kemenkes RI, 2012). Maka dapat disimpulkan bahwa pada asuhan bayi Ny. L tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Asuhan kebidanan pada KB**

Pada pengkajian KB Ny. L dilakukan pada tanggal 06 Agustus 2025 jam 09.30 WIB. Ibu mengatakan pada tanggal 16 Juli 2025 melahirkan bayinya, ibu ingin melakukan KB untuk menjarangkan kehamilan. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang memerlukan perhatian khusus, ibu memutuskan akan menggunakan KB Suntik 3 bulan atas dasar persetujuan suami. Asuhan yang diberikan pada Ny. L menyampaikan hasil pemeriksaan, melakukan inform consent dan melakukan penapisan awal sebelum dilakukan penyuntikan KB. Tujuan utama penapisan klien sebelum pemberian suatu metode kontrasepsi adalah menentukan apakah ada kehamilan, keadaan yang membutuhkan perhatian khusus dan masalah yang membutuhkan pengobatan dan pengelolaan lebih lanjut.

Pengkajian objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah 120/78 mmHg, Nadi 84x/menit, Suhu 36,5°C, Respirasi 20/menit. Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika di perlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan. Menurut Sulistyawati (2017). Palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan tidak ada kehamilan atau jika ada benjolan abdnormal.

Ny. L umur 29 didapatkan dari data subjektif dan objektif. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal ini sejalan dengan teori Ramos, J. N. (2017) diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam praktek kebidanan, diagnosa yang ditegakkan adalah "Ny. L akseptor baru KB suntik 3 bulan". Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnosa kebidanan dapat ditegakkan. Untuk data diagnosa masalah tidak ada yang dialami oleh Ny. L yang terfokus untuk dilakukan asuhan atau penatalaksanaan. Untuk kebutuhan disesuaikan dengan masalah yang di alami.

Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, dan pemeriksaan fisik baik sehingga ibu bisa menggunakan KB Suntik. Asuhan selanjutnya adalah memberikan konseling kepada ibu macam macam, keuntungan dan efek samping alat kontrasepsi.

Proses penapisan dengan metode KLOP melibatkan pencocokan kondisi medis dan karakteristik unik klien (seperti riwayat penyakit, usia, kondisi menyusui, dll.) dengan panduan yang tersedia di roda KLOP. Hasil pencocokan akan mengarah pada kategori kelayakan (Kategori 1-4), yang menunjukkan apakah KB suntik 3 bulan aman digunakan. Penggunaan metode KLOP dalam konseling dan penapisan KB suntik 3 bulan memastikan bahwa setiap akseptor menerima layanan yang aman dan berbasis bukti medis. Ini meminimalkan risiko efek samping serius dan memaksimalkan keberhasilan program KB dengan memilih metode yang paling tepat untuk kondisi kesehatan individu.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Mariska, 2023) yang menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan untuk kontrasepsi berbeda antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga dapat di simpulkan adanya efektivitas aplikasi roda klop KB sebagai alat bantu pengambilan keputusan kontrasepsi di TPMB Fany Mariska Tahun 2022

Setelah diberikan penjelasan ibu sudah paham penjelasan bidan dan sudah dapat menentukan KB Suntik 3 bulan. Memberikan inform consent kepada ibu tentang pemilihan KB dan pemberian tindakan penyuntikan KB. Melakukan penyuntikan KB Triclofem suntik 3 bulan secara IM dengan dosis 1 ml sesuai dengan SOP. Menganjurkan ibu datang kembali 12 minggu atau tgl 27 Oktober 2025.

### **Simpulan dan Saran**

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus *continuity of care* pada Ny. L mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi di TPMB Nuryati maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam pemberian asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan SOAP dan pola pikir Varney. Asuhan kebidanan secara komprehensif adalah sebagai deteksi dini untuk mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi..Upaya yang dilakukan dengan *Continuity Of Care* (COC) dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga kesehatan, yaitu memantau kondisi ibu hamil mulai dari awal kehamilan sampai proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir (BBL) dari tanda infeksi, komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB).

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah memberikan support dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak Universitas Ngudi Waluyo.

### Daftar Pustaka

- Anggraeni, D., Pratiwi, S., & Utami, L. (2020). Pelatihan perawatan tali pusat berbasis edukasi terhadap perilaku ibu dalam menjaga kebersihan tali pusat bayi baru lahir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 120–127.
- Ayuningtyas. (2019). *Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2018). *Maternity Nursing*. St. Louis: Mosby.
- Dewi, V. N. (2011). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Hamdiah, Tanuadike, T., & Sulfianti, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 8–12.
- Kamila, N. N., Jusuf, J., Irsam, M., & Kuku, N. (2023). Efektifitas Penggunaan Media Audio Visual Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Gayamsari Dan Kelurahan Siwalan. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(Okttober), 184–190. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1ioktober.254>
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan*.
- Mariska, F. (2023). *Efektivitas Aplikasi Roda Klop KB Sebagai Alat Bantu Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Di TPMB Fany Mariska Tahun. 15(2)*, 6–11.
- Rahayu, N. A. P., Rafika, Suryani, L., & Hadriani. (2020). Teknik Mekanika Tubuh Mengurangi Tingkat NyeriPunggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(3), 139–146.
- Rahmawati Eka, & Silaban, T. D. S. (2021). Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Anemia. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 1–10.
- Ratu Damayanti, A. R., & Futriani, E. S. (2024). Efektivitas Edukasi Anemia Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(1), 296–305. <https://doi.org/10.33024/jmm.v8i1.10968>
- Safitri, J., Sunarsih, S., & Yuliasari, D. (2020). Terapi Relaksasi (Napas Dalam) dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 365–370. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3003>
- Setia, D., Rusmilia, D., Indrayani, D., & Bandung, P. K. (n.d.). *Counter Pressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan ( Evidence Based Case Report )*. 196–204.
- Wahyuni, S., Wintoro, P. D., Qoyyimah, A. U., & Angelina, A. P. (2024). Perbandingan Penyuluhan Media Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Trucuk 2, Klaten. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 14(1), 29–37. <https://doi.org/10.61902/involusi.v14i1.940>
- Widayati, & Heni Setyowati, A. A. (2015). *Perbedaan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Setelah Pemberian Pijat Oksitosin AKBID Ngudi Waluyo Ungaran. 10(3)*, 188–195.
- Widayati, Windayanti, H., & Kristiningrum, W. (2021). *Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Melakukan Prenatal Yoga. 5*, 32–38.
- Widyaningsih, A., & Farida, L. I. (2022). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan. 1*, 51–62.
- Wulandari, P., & Hiba, P. D. N. (2015). Pengaruh Massage Efflurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1),