

**Asuhan Kebidanan pada Ny. D Usia 30 Tahun G3P2A0
Usia Kehamilan 20 Minggu di Wilayah Kerja Puskesmas
Kaliwungu Kecamatan Kaliwungu**

Tarmi¹, Ninik Christiani²

¹Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, arytatmi.2024 @gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, christianininik@gmail.com

Korespondensi Email : arytatmi.2024 @gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

Keywords: Continuity of Care (CoC), Maternal and Neonatal Health, Postpartum Contraception

Kata Kunci: Continuity of Care (CoC), Maternal and Neonatal Health, Postpartum Contraception

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain essential indicators of a nation's health status. In Indonesia, the MMR in 2022 was recorded at 207 per 100,000 live births, still above the Strategic Plan target of 190 per 100,000 live births. The leading causes of maternal death include hemorrhage, preeclampsia/eclampsia, infection, prolonged labor, and postpartum complications, while infant mortality is primarily caused by prematurity, asphyxia, infection, and congenital abnormalities. Efforts to reduce MMR and IMR are carried out through the Safe Motherhood program and the implementation of Continuity of Care (CoC), which provides comprehensive and continuous midwifery services from pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, and family planning. This comprehensive care aims to detect risks early, prevent complications, and improve maternal and neonatal health outcomes. This study used a descriptive case study approach involving Mrs. D, a 30-year-old woman, G3P2A0, who received comprehensive midwifery care at Kaliwungu Health Center. The care provided included antenatal care during the second and third trimesters, labor monitoring using the 60 essential steps of APN, postpartum care, newborn care, and family planning services. Complementary care such as prenatal yoga education and oxytocin massage was also provided according to the client's needs. The pregnancy, labor, postpartum period, newborn care, and family planning services all proceeded physiologically without complications. The mother demonstrated a good understanding of pregnancy danger signs, childbirth preparation, postpartum self-care, exclusive breastfeeding, and newborn care. The oxytocin massage contributed to increased breast milk production, and the newborn showed good adaptation. The mother successfully chose an appropriate postpartum contraceptive method after counseling. Conclusion: The implementation of comprehensive Continuity of Care (CoC) midwifery services was effective in early risk

identification, enhancing maternal knowledge, and supporting optimal maternal and neonatal health outcomes. Complementary care, such as oxytocin massage, provided additional benefits by improving breastfeeding outcomes and maternal comfort. The implementation of CoC should continue as a key strategy in reducing MMR and IMR, and improving the quality of midwifery services in Indonesia.

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama dalam menilai kualitas kesehatan suatu negara. Di Indonesia, AKI pada tahun 2022 tercatat sebesar 207 per 100.000 kelahiran hidup, yang masih melebihi target Renstra sebesar 190 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, preeklamsia/eklamsia, infeksi, partus lama, dan komplikasi nifas, sedangkan kematian bayi umumnya disebabkan oleh prematuritas, asfiksia, infeksi, dan kelainan bawaan. Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan melalui program Safe Motherhood dan penerapan Continuity of Care (CoC), yang menyediakan pelayanan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk mendeteksi risiko dini, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif yang melibatkan Ny. D, seorang ibu berusia 30 tahun, G3P2A0, yang mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif di Puskesmas Kaliwungu. Asuhan yang diberikan mencakup pemeriksaan antenatal pada trimester II dan III, pemantauan persalinan menggunakan 60 langkah APN, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Selain itu, asuhan komplementer seperti edukasi prenatal yoga dan pijat oksitosin juga diberikan untuk meningkatkan kenyamanan dan hasil kesehatan ibu dan bayi. Hasil: Seluruh proses kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Ibu memiliki pemahaman yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, perawatan diri masa nifas, pemberian ASI eksklusif, dan perawatan bayi. Pijat oksitosin yang diberikan terbukti meningkatkan produksi ASI ibu, dan bayi menunjukkan adaptasi yang baik. Ibu juga berhasil memilih metode kontrasepsi KB suntik setelah mendapatkan konseling yang memadai. Penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) secara komprehensif efektif dalam mendeteksi risiko dini, meningkatkan pengetahuan ibu, dan mendukung

kesehatan maternal serta neonatal. Asuhan komplementer seperti pijat oksitosin memberikan manfaat tambahan dengan meningkatkan kenyamanan ibu dan produksi ASI. Oleh karena itu, implementasi CoC harus terus diperkuat untuk mencapai penurunan AKI dan AKB, serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2022), AKI di Indonesia mencapai 207 per 100.000 kelahiran hidup, masih berada di atas target Renstra yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, AKB tercatat 22 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, preeklampsia/eklamsia, infeksi, partus lama, dan komplikasi nifas. Sedangkan kematian bayi paling banyak disebabkan oleh prematuritas, asfiksia, infeksi, dan kelainan bawaan, khususnya pada 24 jam pertama hingga 7 hari pasca lahir (WHO, 2018).

Di Kabupaten Semarang pada tahun 2023, tercatat 7 kasus AKI dengan angka 58,20 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkeskab, 2023). Penyebab kematian ibu di wilayah ini antara lain perdarahan, preeklampsia, shock anafilaktik, infeksi darah, dan komplikasi nifas. Namun, di Kecamatan Susukan tidak ditemukan kasus kematian ibu, sebagai bagian dari upaya mendukung program pemerintah Kabupaten Semarang menuju “Zero AKI” pada 2025 melalui berbagai kegiatan seperti pemantauan, kunjungan rumah, pendampingan ibu hamil, pemberian PMT, kelas ibu hamil, dan pendampingan rujukan.

Continuity of Care (CoC) dalam kebidanan merupakan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, yang memungkinkan deteksi dini risiko, pencegahan komplikasi, dan peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi (Homer et al., 2019; Walyani, 2015). Bidan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif, mulai dari kehamilan hingga pelayanan KB, serta dalam memberikan edukasi dan penyuluhan kesehatan kepada ibu dan keluarga (Soepardan, 2019; Women Research Institute, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. D, usia 30 tahun, G3P2A0, hamil 20 minggu di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu. Asuhan dilakukan secara komprehensif, meliputi kehamilan trimester II, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, pelayanan KB, dan balita, sebagai upaya nyata mendukung peningkatan kualitas kesehatan maternal dan neonatal di wilayah tersebut.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) secara komprehensif pada Ny. D, seorang ibu hamil usia 30 tahun, G3P2A0, dengan kehamilan 20 minggu, di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu, Kecamatan Kaliwungu. Asuhan dimulai dari kehamilan trimester II, dilanjutkan dengan pemantauan persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, pelayanan keluarga berencana, hingga pemantauan tumbuh kembang balita.

Proses asuhan diawali dengan pengkajian lengkap kondisi ibu melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan identifikasi risiko kehamilan. Selanjutnya, asuhan kehamilan (ANC) diberikan sesuai standar 10T, meliputi pemeriksaan rutin, konseling gizi, edukasi tanda bahaya kehamilan, serta persiapan persalinan. Saat persalinan (INC), pemantauan dilakukan berdasarkan standar 60 langkah APN untuk memastikan persalinan berjalan fisiologis dan mendeteksi komplikasi secara dini. Masa nifas (PNC) difokuskan pada

pemantauan kondisi ibu, perawatan luka, pemberian edukasi menyusui, serta pengenalan tanda bahaya pasca persalinan.

Perawatan bayi baru lahir meliputi pemeriksaan fisik, pemantauan pertumbuhan dan adaptasi, pemberian imunisasi dasar, serta edukasi perawatan bayi. Selanjutnya, pelayanan keluarga berencana diberikan melalui konseling metode kontrasepsi sesuai kondisi ibu dan tindak lanjut pasca persalinan. Asuhan komplementer, seperti pijat oksitosin dan edukasi prenatal yoga, juga diberikan untuk meningkatkan kenyamanan ibu dan mendukung produksi ASI.

Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara dengan ibu, catatan medis, dan dokumentasi kegiatan asuhan. Analisis dilakukan secara deskriptif, menggambarkan efektivitas asuhan kebidanan CoC dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi, deteksi dini risiko, serta peningkatan pemahaman ibu terhadap perawatan diri dan bayi.

Hasil dan Pembahasan

Dipembahasan ini penulis menjelaskan tentang kesenjangan ataupun keselarasan antara teori dengan praktek yang ada. Dalam pembahasan ini juga dijelaskan bagaimana cara pemecahan masalah dari kesenjangan-kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang meliputi:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pada kehamilan Ny. D yang berusia 30 tahun dan sudah memasuki usia kehamilan 20 minggu, asuhan kebidanan dilakukan dengan pendekatan Continuity of Care (CoC). Seluruh rangkaian asuhan ini mencakup pemeriksaan kesehatan ibu dan janin secara berkala, edukasi terkait kehamilan sehat, serta pemberian informasi yang memadai agar ibu dapat memahami langkah-langkah yang diperlukan dalam menjaga kesehatan selama kehamilan.

Pemeriksaan pertama yang dilakukan mencakup pengukuran tanda-tanda vital ibu, antara lain tekanan darah yang tercatat 110/76 mmHg, suhu tubuh 36.4°C, nadi 84 x/menit, dan respirasi 24 x/menit. Berat badan ibu tercatat 54 kg, dengan denyut jantung janin 140 x/menit yang teratur. Semua nilai ini menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan tidak ditemukan gejala komplikasi. Hasil pemeriksaan ini dikomunikasikan kepada ibu dan keluarga, dan ibu menyatakan pemahaman terhadap kondisi kesehatannya saat ini.

Selain pemeriksaan fisik, ibu diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga pola makan yang sehat dan istirahat yang cukup. Hal ini sangat penting untuk mencegah potensi komplikasi seperti anemia, kelelahan, atau kekurangan gizi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu juga diminta untuk selalu memantau asupan gizi seimbang dan beristirahat cukup agar kehamilan dapat berlangsung dengan baik. Ibu menunjukkan pemahaman yang baik terhadap informasi ini dan berkomitmen untuk mengikutinya.

Sebagai bagian dari asuhan kehamilan, ibu juga diberikan edukasi mengenai kegiatan fisik yang aman dilakukan selama kehamilan, yaitu prenatal yoga, khususnya teknik postur jongkok (squat). Latihan ini bertujuan untuk melenturkan otot panggul dan pinggang, serta membantu membuka diameter panggul yang berguna saat persalinan. Selain itu, latihan ini juga dapat membantu relaksasi dan mempersiapkan tubuh ibu untuk proses persalinan. Ibu diminta untuk mempraktikkan squat sebanyak lima kali per sesi, dengan frekuensi dua kali sehari. Pada evaluasi, ibu mampu mengikuti instruksi dengan bantuan, dan berkomitmen untuk melakukan latihan ini secara rutin.

Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai pentingnya mengonsumsi tablet besi (Fe) guna mencegah anemia pada ibu hamil. Ibu diarahkan untuk mengonsumsi satu tablet Fe setiap malam dengan air putih atau air jeruk. Ibu mengonfirmasi bahwa dia akan mematuhi anjuran tersebut, yang sangat penting dalam menjaga kesehatan darah selama kehamilan.

Akhirnya, ibu diberikan informasi mengenai pentingnya melakukan kunjungan ulang pada bulan depan, dan disarankan untuk segera datang ke puskesmas jika muncul keluhan atau gejala yang mengkhawatirkan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang dan setuju untuk mematuhi anjuran tersebut.

Secara keseluruhan, asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ny. D berjalan lancar dengan ibu yang menunjukkan pemahaman yang baik terhadap edukasi yang diberikan. Semua pemeriksaan rutin menunjukkan hasil yang normal, dan ibu juga menunjukkan kemauan untuk menjalankan anjuran-anjuran yang diberikan guna menjaga kesehatan dirinya dan janinnya. Pendekatan *Continuity of Care* terbukti efektif dalam membangun komunikasi yang baik antara bidan dan ibu, serta meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya menjaga kesehatannya selama kehamilan.

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Pada tanggal 13 September 2025, Ny. D, seorang ibu berusia 30 tahun, G3P2A0, dengan usia kehamilan 38 minggu, datang ke Puskesmas Kaliwungu dalam kondisi akan melahirkan. Ibu mengeluhkan mulas yang semakin sering dan kuat, serta merasakan dorongan untuk meneran yang terasa seperti ingin buang air besar. Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah spontan pada pukul 07.00 WIB, dan janin dalam keadaan baik dengan denyut jantung teratur. Tanda vital ibu stabil, dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 85x/menit, dan suhu tubuh 36°C. Kontraksi teratur dengan intensitas kuat, frekuensi 5x dalam 10 menit, dan durasi 50 detik.

Setelah dilakukan penilaian kondisi ibu, saya memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan persalinan akan segera berlangsung. Ibu dan keluarga terlihat senang dan merasa tenang setelah mendengar penjelasan ini. Ibu mengeluhkan nyeri punggung yang menjalar ke seluruh tubuh. Saya menjelaskan bahwa nyeri ini adalah hal yang normal karena pengaruh hormon dan penurunan kepala janin yang memengaruhi posisi tubuh ibu. Ibu diberikan instruksi untuk melakukan teknik counterpressure dengan memijat punggung ibu dan disarankan untuk beristirahat dengan posisi miring ke kiri untuk mengurangi ketidaknyamanan. Ibu dan keluarga mengerti dan dapat mempraktikkan teknik ini.

Ibu juga dianjurkan untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi agar memiliki cukup tenaga saat meneran. Ibu mengerti dan siap untuk melanjutkan persalinan. Setelah itu, saya menyiapkan alat partus dan melengkapi perlengkapan lainnya, seperti kain bersih, handuk, dan underpad, untuk kenyamanan ibu selama persalinan.

Ibu kemudian diberikan instruksi mengenai cara meneran yang benar, yaitu dengan mengangkat kepala dan memegang pergelangan kaki untuk menariknya ke arah dada, sambil menjaga agar bokong tidak terangkat. Ibu mengikuti instruksi dengan baik, dan kami mulai melanjutkan proses persalinan. Pada setiap kontraksi, saya memimpin ibu untuk meneran dan mengistirahatkan ibu saat kontraksi mereda, untuk menghemat tenaga. Saat kepala bayi terlihat sekitar 5-6 cm di depan vulva, saya melakukan langkah-langkah perlindungan perineum dengan menggunakan teknik prasat stanam, menjaga agar kepala bayi tidak terjadinya defleksi berlebihan. Proses ini berjalan lancar, dan kepala bayi segera keluar. Saya juga memeriksa ada tidaknya lilitan tali pusat, namun tidak ditemukan adanya lilitan.

Setelah kepala bayi lahir, saya melanjutkan untuk mengeluarkan bahu depan dan bahu belakang dengan hati-hati, diikuti dengan tubuh dan kaki bayi. Bayi lahir dengan selamat pada pukul 09.05 WIB, jenis kelamin laki-laki, dengan berat 2700 gram dan panjang badan 47 cm. Bayi menangis dengan keras, gerakan tubuhnya aktif, dan tonus ototnya baik. Saya segera melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan memastikan kondisi bayi baik-baik saja.

Ibu dan keluarga merasa sangat bahagia dengan kelahiran bayi tersebut. Seluruh proses persalinan berjalan lancar, tanpa komplikasi, dan bayi lahir sehat. Setelah proses kelahiran selesai, saya memberikan penjelasan kepada ibu dan keluarga mengenai

perawatan pasca-persalinan dan pentingnya IMD, serta memberi instruksi mengenai perawatan bayi yang baru lahir.

Secara keseluruhan, proses persalinan Ny. D berlangsung dengan baik, dengan dukungan dan edukasi yang tepat, serta penerapan teknik-teknik yang sesuai, menjadikan kelahiran bayi berjalan dengan lancar dan selamat.

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Kunjungan Pertama (13 September 2025)

Ibu Ny. D, 30 tahun, post partum 6 jam, nifas fisiologis, berada dalam kondisi sehat. Pada pemeriksaan, ibu mengeluhkan rasa mulas yang wajar karena rahim sedang berkontraksi kembali ke ukuran semula. Ibu mengerti dan menerima penjelasan tersebut.

Ibu diberi edukasi tentang pentingnya pola makan yang bergizi seimbang, dengan konsumsi makanan lebih banyak dari sebelum hamil dan minum minimal 3 liter air per hari untuk mendukung pemulihan. Ibu berjanji akan melaksanakannya. Kebersihan alat vital juga menjadi perhatian, dan ibu diarahkan untuk mengganti pembalut secara teratur. Ibu mengerti dan siap melakukannya. Perawatan payudara dijelaskan, termasuk membersihkan dengan baby oil, memijatnya lembut, dan mengompresnya dengan air hangat dan dingin. Ibu mengerti dan siap melaksanakan. Ibu juga diberikan teknik menyusui yang benar, dengan posisi perut ibu dan bayi saling menempel. Ibu merasa nyaman dengan teknik menyusui yang dipelajari. Tanda bahaya nifas, seperti perdarahan berlebihan dan demam, dijelaskan, dan ibu berjanji segera mencari pertolongan medis jika ada tanda bahaya. Kunjungan rumah selanjutnya dijadwalkan dalam tiga hari.

Kunjungan Kedua (15 September 2025)

Pada kunjungan kedua, ibu dalam keadaan baik dan proses involusi uterus berjalan normal. Ibu diberitahu untuk memberikan ASI sesering mungkin dan mengatasi nyeri pada payudara dengan pijat oksitosin. Ibu dapat melakukan pijat oksitosin dengan baik, dan merasa lebih nyaman. Ibu kembali diberikan informasi mengenai tanda bahaya nifas seperti perdarahan atau payudara bengkak. Ibu mengerti dan siap mencari pertolongan medis jika diperlukan. Ibu juga diingatkan untuk cukup istirahat dan mengonsumsi makanan bergizi untuk mendukung pemulihan. Ibu dan keluarga mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut.

Kunjungan Ketiga (27 September 2025)

Pada kunjungan ketiga, ibu tetap dalam keadaan baik. Proses involusi uterus berjalan lancar, dan ibu merasa senang dengan pemulihannya. Edukasi mengenai tanda bahaya nifas diulang, serta pentingnya istirahat yang cukup dan makanan bergizi. Ibu dan keluarga mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut. Perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar kembali dijelaskan. Ibu merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam merawat payudara dan menyusui dengan posisi yang tepat. Kunjungan rumah berikutnya direncanakan dalam tujuh hari, dengan ibu siap untuk datang ke tenaga kesehatan terdekat jika mengalami tanda bahaya.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 13 September 2025, Ny. D melahirkan bayi laki-laki secara spontan pada pukul 09.05 WIB dengan berat badan 2700 gram dan panjang badan 47 cm. Bayi menangis spontan segera setelah kelahiran, menandakan bahwa pernapasannya berfungsi dengan baik. Proses persalinan berjalan lancar tanpa komplikasi, dan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu serta bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan prinsip *Continuity of Care (CoC)*, yang meliputi pemantauan kondisi kesehatan ibu dan bayi, serta memberikan edukasi yang tepat kepada ibu dan keluarga.

Setelah bayi lahir, tindakan pertama yang dilakukan adalah menjaga suhu tubuh bayi. Karena bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya sendiri, bayi dibungkus dengan kain hangat dan dipasang topi untuk memastikan suhu tubuh tetap stabil pada 36,9°C. Suhu tubuh yang terjaga menunjukkan bahwa langkah pertama dalam menjaga kondisi bayi sudah berhasil dilakukan.

Selain itu, dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang berlangsung selama satu jam. IMD memiliki banyak manfaat, baik bagi ibu maupun bayi. Bagi bayi, IMD membantu stabilisasi pernapasan dan pengaturan suhu tubuh yang lebih baik dibandingkan dengan inkubator. Sedangkan bagi ibu, IMD membantu pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin yang merangsang produksi ASI serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Selama proses IMD, bayi tampak aktif dan mulai mencari puting susu ibu dengan sendirinya, menandakan bahwa fungsi refleks menyusui bayi dalam kondisi normal.

Pemantauan bayi juga dilakukan untuk memastikan bahwa tidak ada masalah pada pernapasan, suhu tubuh, atau kondisi bayi lainnya. Bayi tampak tenang dan tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan atau masalah kesehatan lainnya.

Selain itu, beberapa tindakan medis juga diberikan kepada bayi, seperti pemberian Vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hepatitis B. Vitamin K diberikan untuk mencegah perdarahan, sedangkan salep mata diberikan untuk mencegah infeksi mata pada bayi baru lahir. Imunisasi Hepatitis B diberikan sesuai dengan protokol vaksinasi bayi.

Pentingnya perawatan tali pusat juga disampaikan kepada ibu dan keluarga. Ibu diberi penjelasan mengenai cara merawat tali pusat bayi, termasuk menjaga tali pusat tetap bersih dan kering untuk mencegah infeksi. Ibu diingatkan untuk tidak menggunakan bahan-bahan yang tidak dianjurkan seperti betadine atau ramuan tradisional lainnya pada tali pusat bayi. Kassa pada tali pusat harus diganti jika basah, dan tali pusat harus tetap kering hingga terlepas dengan sendirinya.

Selain itu, ibu dan keluarga diberikan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Ibu diinformasikan bahwa bayi hanya perlu diberi ASI hingga usia 6 bulan, tanpa makanan atau minuman tambahan. Ditekankan juga pentingnya menyusui bayi setiap dua jam sekali untuk memastikan kecukupan nutrisi bayi. Pemberian ASI eksklusif ini memiliki manfaat jangka panjang, tidak hanya untuk pertumbuhan bayi, tetapi juga untuk kesehatan ibu. Ibu juga diberikan informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang perlu diwaspadai, seperti kesulitan bernapas, muntah berlebihan, kejang, badan bayi kuning, atau demam. Ibu diingatkan untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat jika tanda-tanda tersebut muncul.

Secara keseluruhan, asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir berjalan dengan baik. Semua tindakan medis dan perawatan bayi dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, dan ibu serta keluarga memperoleh pemahaman yang baik mengenai cara merawat bayi dengan benar. Penerapan prinsip *Continuity of Care* juga memungkinkan keberlanjutan perawatan yang efektif, yang dimulai sejak kehamilan hingga pasca-persalinan, memberikan dukungan penuh bagi kesehatan ibu dan bayi.

Dengan adanya edukasi yang cukup mengenai perawatan bayi baru lahir, ibu diharapkan dapat merawat bayi dengan penuh perhatian, serta menjaga kesehatannya dengan tepat. Selain itu, langkah-langkah yang diambil pada saat kelahiran dan pasca-persalinan terbukti membantu mencegah komplikasi, menjaga kesehatan bayi, serta mempercepat proses pemulihan ibu setelah melahirkan. Penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif ini berperan penting dalam mencapai tujuan kesehatan nasional, yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada tanggal 23 Oktober 2025, Ny. D, seorang ibu berusia 30 tahun, melakukan kunjungan rumah untuk berkonsultasi mengenai pemilihan kontrasepsi setelah masa nifasnya selesai. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dengan Tanda-Tanda Vital (TTV) yang normal, yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, suhu tubuh 37,5°C, dan respirasi 20 x/menit.

Pada kunjungan ini, dilakukan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi yang dapat dipilih setelah masa nifas. Ibu diberi penjelasan lengkap mengenai beberapa pilihan metode kontrasepsi, termasuk metode ilmiah (metode pantang berkala), kondom, serta metode hormonal seperti pil KB, suntik KB, implan, dan AKDR (Alat Kontrasepsi

Dalam Rahim). Ibu memilih untuk menggunakan KB Suntik setelah mendapatkan informasi mengenai cara kerja, keuntungan, dan potensi kerugiannya.

Menurut teori, pemilihan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan faktor usia, paritas, kondisi menyusui, serta status kesehatan ibu (Kemenkes RI, 2018). Dalam kasus Ny. D, pemilihan metode KB Suntik DMPA (Depot Medroxyprogesterone Acetate) yang diberikan setiap 3 bulan sesuai dengan kebutuhannya. DMPA adalah salah satu metode kontrasepsi hormonal yang bekerja dengan cara menekan ovulasi, menebalkan lendir serviks, dan menipiskan endometrium. Menurut Saifuddin (2016), kontrasepsi suntik DMPA memiliki efektivitas hingga 99% bila disuntikkan setiap 12 minggu secara teratur. Selain itu, DMPA dapat diberikan mulai 6 minggu pasca persalinan pada ibu menyusui tanpa mengganggu produksi ASI.

Ibu juga diberikan informasi mengenai keuntungan dan keterbatasan penggunaan KB Suntik. Salah satu keuntungan utama dari KB Suntik adalah kemudahan penggunaannya yang tidak memerlukan tindakan setiap hari, serta efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. Namun, ibu juga diinformasikan mengenai efek samping yang mungkin terjadi, seperti perubahan pola haid, peningkatan berat badan, dan nyeri kepala ringan, sesuai dengan teori Yuliani & Astuti (2020) yang menyebutkan pentingnya konseling menyeluruh sebelum pemakaian kontrasepsi suntik.

Dalam praktiknya, tindakan bidan terhadap Ny. D meliputi pemeriksaan kelayakan untuk penggunaan KB Suntik, konseling yang komprehensif, penyuntikan kontrasepsi sesuai prosedur, serta pemberian jadwal kunjungan ulang untuk suntikan berikutnya. Hal ini sesuai dengan pedoman yang telah diterapkan dalam standar pelayanan KB. Menurut Handayani & Rahayu (2021), penggunaan kontrasepsi suntik DMPA pada ibu menyusui tidak menurunkan volume atau kualitas ASI secara signifikan, yang mendukung pemilihan metode ini untuk ibu menyusui seperti Ny. D.

Penelitian Sari et al. (2022) juga menunjukkan bahwa ibu yang menerima konseling kontrasepsi secara menyeluruh sebelum penggunaan DMPA memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap jadwal kunjungan ulang, yang berkontribusi pada efektivitas kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan untuk memberikan kontrasepsi suntik DMPA kepada Ny. D sudah sesuai dengan bukti-bukti yang ada dan merupakan langkah yang tepat dalam konteks kebidanan berbasis bukti (evidence-based midwifery).

Berdasarkan analisis tersebut, pemilihan kontrasepsi suntik DMPA bagi Ny. D yang berusia 30 tahun setelah melahirkan anak ketiganya adalah keputusan yang tepat, karena sesuai dengan teori dan didukung oleh bukti-bukti yang ada mengenai efektivitas, keamanan, dan dampaknya terhadap ibu menyusui. Ibu juga merasa puas dengan penjelasan yang diberikan dan berencana untuk melanjutkan penggunaan KB Suntik sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Kesimpulan dari asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. D menunjukkan bahwa proses asuhan berjalan dengan lancar dan sesuai standar yang berlaku. Pada tahap kehamilan, pengkajian dilakukan secara menyeluruh, baik data subjektif maupun objektif, dan Ny. D tidak mengeluhkan adanya masalah kesehatan yang signifikan selama masa kehamilan. Pemeriksaan ANC berjalan dengan baik, dan ibu merasa nyaman serta tidak ada keluhan abnormal.

Selama proses persalinan, Ny. D menjalani persalinan normal tanpa adanya komplikasi. Asuhan yang diberikan mulai dari kala I hingga kala IV dilakukan dengan hati-hati dan sesuai dengan prosedur yang ada. Proses persalinan berjalan lancar, dengan pengawasan yang cukup pada setiap tahap. Bayi yang lahir juga dalam kondisi sehat, dan ibu mampu mengikuti instruksi dengan baik.

Pada asuhan bayi baru lahir, segala tindakan yang dilakukan sesuai dengan prosedur, seperti inisiasi menyusui dini dan pengaturan suhu tubuh bayi. Bayi Ny. D menunjukkan respon yang baik terhadap perawatan yang diberikan, dan kondisi bayi pun stabil.

Pada masa nifas, ibu mendapatkan kunjungan secara rutin sesuai dengan standar. Asuhan nifas yang diberikan mencakup pengkajian dan tindakan yang tepat, dengan pemantauan kondisi ibu setelah melahirkan. Ibu merasa nyaman, dan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang mengganggu kesehatan ibu dan bayi. ASI eksklusif terus diterapkan selama masa nifas.

Di tahap keluarga berencana, Ny. D diberikan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi pasca persalinan. Ibu memilih untuk menggunakan KB Suntik setelah mendapatkan penjelasan mengenai pilihan tersebut. Konseling mengenai efek samping dan cara kerja dari KB Suntik dilakukan dengan baik, dan ibu memilih metode yang paling sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Keputusan Ny. D untuk menggunakan KB Suntik menunjukkan hasil yang baik dari proses konseling yang dilakukan oleh bidan.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. D mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga keluarga berencana telah dilaksanakan sesuai dengan teori dan prosedur yang ada. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, dan ibu serta bayi dalam kondisi baik setelah mendapat perawatan yang sesuai.

Saran

Diharapkan agar instansi pelayanan kesehatan terus meningkatkan fasilitas dan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif. Hal ini meliputi peningkatan akses kepada pelayanan ANC, PNC, BBL, KB, dan edukasi tentang gizi serta kesehatan ibu dan anak. Peningkatan kualitas dan keterjangkauan pelayanan ini sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta memastikan kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan. Sebaiknya dilakukan juga pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan agar pengetahuan dan keterampilan mereka selalu diperbarui sesuai dengan perkembangan praktik kebidanan terkini.

Disarankan agar bidan terus meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, terutama dalam aspek ANC, PNC, BBL, dan KB. Bidan perlu memperdalam pemahaman tentang berbagai metode kontrasepsi, serta memberikan informasi yang jelas dan menyeluruh kepada klien terkait manfaat, efek samping, serta pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien. Selain itu, pemberian konseling yang lebih intensif mengenai tanda bahaya selama masa nifas, serta penanganan keluhan pasca persalinan, sangat penting untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

Diharapkan ibu-ibu hamil dan post partum untuk rutin melakukan pemeriksaan ANC, PNC, serta kunjungan nifas dan neonatus sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Melalui pemeriksaan rutin ini, deteksi dini terhadap potensi masalah atau komplikasi dapat dilakukan, yang pada gilirannya dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi serius. Selain itu, ibu juga diharapkan untuk lebih memahami pentingnya gizi yang seimbang, serta melakukan asuhan bayi baru lahir yang tepat, termasuk pemberian ASI eksklusif sesuai anjuran. Pemilihan kontrasepsi yang tepat setelah masa nifas juga harus dilakukan berdasarkan kebutuhan dan diskusi dengan pasangan, agar dapat mengatur jarak kehamilan dengan aman.

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber pengetahuan yang bermanfaat dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Mahasiswa kebidanan diharapkan dapat memanfaatkan informasi yang ada untuk meningkatkan pemahaman tentang praktik kebidanan yang berbasis bukti. Hal ini dapat membantu mahasiswa dalam mempersiapkan diri untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, berbasis pada pengetahuan teori yang benar serta keterampilan praktis yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Ny. D beserta keluarganya yang telah bekerja sama selama proses asuhan kebidanan ini. Terima kasih juga kepada instansi pelayanan kesehatan yang telah memberikan fasilitas dan dukungan penuh dalam pelaksanaan asuhan kebidanan, serta kepada tenaga kesehatan dan rekan-rekan bidan yang telah memberikan bimbingan dan dukungan. Semoga kerjasama yang baik ini dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu dan bayi.

Daftar Pustaka

- Amalia, L. (2017). *Asuhan Kebidanan Dengan Hipertensi Gestasional*. Lia Amalia.
- Aprilianti, W. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dan Neonatus*. Ciamis: Nuha Medika.
- Astuti, K. E. (2016). *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta.
- Banjarnahor, E. S. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ny, Ri G1p0a0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan (Pmb) Suryani Jl. Luku I Kecamatan Medan Johor Kota Madya Medan Tahun 2018*. Medan: Poltekes Medan.
- Damayanti, D. (2014). *Buku Ajar Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Edisi 1*. Yogyakarta: Deepulish.
- Dwiendra, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Atau Balita Dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan. Edisi 1*. Yogyakarta: Deepulish.
- Ernawaty. (2016). *Identifikasi Ibu Hamil Yang Tidak Melakukan Antenatal Care (Anc) Pada Trimester I Di Poli KIA Puskesmas Lepo - Lepo Kota Kendari Tahun 2016*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta.
- Fatkhiyah, N., & Izzatul, A. (2019). Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 21-22.
- Fauziah, R. (2018). Dengan Hipertensi Gestasional Di Rsud Leuwiliang. *Jurnal Kebidanan*.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020, April 05). Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19. P. 4.
- Haerati, N. (2018). *Manajemen Asuhan Kebidanan Postnatal Care Pada Ny. "H" Dengan Bendungan Payudara Di Rsud Syech Yusuf Gowa Tanggal 05 Juli - 12 Agustus Tahun 2018*. Makasar: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Huda, I. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny "K" Post Partum Hari Ketiga Dengan Bendungan Asi Di Puskesmas/Rsp 1 Jumpadang Baru Makassar Tanggal 30 April - 03 Mei 2017*. Makassar: Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makasar 2017.
- Islami, & Aisyaroh, N. (2012). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Jurnal Unissula*, 6.
- Ita Amalia. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*.
- Inpk-Kn. (2013). Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan, Nifas, Dan Byi Baru Lahir Normal*. Jakarta.
- Inpk-Kn. (2013). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Normal. Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.

- Kemendes Ri. (2018, Agustus 12). Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (Anc) Di Fasilitas Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2018). Angka Kematian Ibu Di Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Unicef.
- Khairoh, M., B, A. R., & Ummah, K. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Cv. Jakad Publishing.
- Kumalasari, D. (2015). *Panduan Praktik Klinik, Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir, Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, M. A. (2018). Analisis Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ny. T Dengan Kehamilan Postterm Dan Hipertensi Gestasional Di Rumah Sakit Umum Daerah Subang. *Jurnal Kebidanan*.
- Nuraeni, D. E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di Uptd Puskesmas Dtp Sumberjaya Kabupaten Majalengka. *Vol.1 No.1, Desember 2020*, 2.
- Nuryaningsih, F. D. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Palewang, F. H., Nurfaini, & Nur, A. F. (2019). Kualitas Anc Terhadap Plasenta Ringan. *Mutu Pelayanan Kebidanan, Ta 2019/2020*, 4.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Pt Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : Ybpsp.
- Rini, S., & D, F. K. (2017). *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rukiyah, A. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Egc.
- Rukiyah, D. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Egc.
- Sandra, D. (2018). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny E Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Pmb Rb Fauziah Katini S.St Pulung Ponorogo*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Sholichah, N. (2017). *Perawatan Antenatal Dan Neonatus Ii*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sukma, F., Hidayati, E., & Jamil, S. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sumiaty, S. M. (2013). *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Inmedia. Retrieved From [Http//Www.Penerbitinmedia.Com](http://www.penerbitinmedia.com)
- Supritiningsih. (2015). *Panduan Ilmu Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sukarta, A. R. (2019). Pengaruh Posisi Mengedang Terhadap Lama Kala Ii Persalinan. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*.
- Syaiful, Y. F. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya: Cv. Jakad Publishing.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya.
- Vita, D. (2014). *Pelayanan Kebidanan Ibu Bersalin*. Jakarta: Egc.