

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan Penerapan Terapi Counter Pressure

Sintia Pagirik¹, Rini Susanti²

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

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
rinisusanti@unw.ac.id

Korespondensi Email : pagiriktya@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain important indicators in assessing the level of public health. In Indonesia, the MMR reaches 305 per 100,000 live births and the IMR is 22 per 1,000 live births. These high rates are influenced by various factors such as hemorrhage, infection, hypertension in pregnancy, and complications during childbirth and postpartum. One effort to reduce MMR and IMR is through continuous midwifery care or Continuity of Care (CoC), which provides comprehensive services from pregnancy to family planning. This study used a descriptive method with a case study approach on Mrs. E, 38 years old, G6P5A0, in the working area of Puskesmas Kota 2, Mappi Regency, South Papua. Midwifery care was provided comprehensively, covering pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning services using a midwifery management approach. The results showed that the implementation of Continuity of Care midwifery services was carried out well according to service standards. The condition of the mother and baby during pregnancy, childbirth, postpartum, and the newborn period was good without significant complications. The mother also demonstrated understanding of self-care, newborn care, and the importance of contraceptive use. The implementation of comprehensive midwifery care through Continuity of Care is effective in improving the quality of services and supporting efforts to reduce MMR and IMR through early detection and appropriate management.</i>
<i>Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Childbirth, Newborns, Postpartum and Family Planning</i>	
Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan KB	
	Abstrak Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, serta komplikasi persalinan dan nifas. Salah satu upaya untuk

menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pelayanan kebidanan berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC) yang memberikan asuhan secara menyeluruh sejak kehamilan hingga keluarga berencana. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada Ny. E usia 38 tahun G6P5A0 di wilayah kerja Puskesmas Kota 2 Kabupaten Mappi Papua Selatan. Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan. Hasil menunjukkan bahwa asuhan kebidanan secara Continuity of Care dapat dilaksanakan dengan baik sesuai standar pelayanan. Kondisi ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dalam keadaan baik tanpa komplikasi yang berarti. Ibu juga memahami perawatan diri, perawatan bayi, serta pentingnya penggunaan kontrasepsi. Penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara Continuity of Care efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta mendukung upaya penurunan AKI dan AKB melalui deteksi dini dan penanganan yang tepat.

Pendahuluan

Continuity of Care dalam kebidanan merupakan serangkaian pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan kepada perempuan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dengan kondisi individu secara holistik sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Homer et al, 2022). Asuhan kebidanan komprehensif meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang sederhana, serta konseling yang dilakukan secara berkesinambungan sehingga memungkinkan bidan memantau kondisi ibu dan bayi secara terus-menerus serta membangun hubungan kepercayaan dengan klien (Damayanti, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional. Menurut World Health Organization (WHO), AKI global pada tahun 2019 mencapai 303.000 jiwa, sedangkan di kawasan ASEAN sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019; ASEAN Secretariat, 2020). Di Indonesia, berdasarkan data SUPAS 2015, AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup, yang masih berada di atas target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2023).

Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus lama, dan komplikasi abortus, dengan risiko tertinggi pada saat persalinan dan masa nifas. Sementara itu, kematian bayi baru lahir paling sering disebabkan oleh prematuritas, asfiksia, infeksi, dan kelainan kongenital. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan perlunya pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas dan berkesinambungan, di mana bidan berperan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan, edukasi, dan deteksi dini komplikasi (Azizah dan Rafhani, 2019).

Selain itu, ibu dengan status multipara tinggi (grandemultipara), seperti G6, memiliki risiko lebih besar mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan, antara lain perdarahan postpartum, anemia, dan partus lama. Oleh karena itu, diperlukan pengawasan

yang lebih intensif dan berkesinambungan melalui pendekatan Continuity of Care untuk meminimalkan risiko tersebut.

Dalam proses persalinan, manajemen nyeri menjadi salah satu aspek penting dalam meningkatkan kenyamanan ibu dan memperlancar proses persalinan. Salah satu metode nonfarmakologis yang efektif adalah teknik counter pressure, yaitu pemberian tekanan pada daerah sakrum untuk mengurangi nyeri punggung bawah selama kontraksi. Metode ini terbukti membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan, meningkatkan kenyamanan ibu, serta mendukung kemajuan persalinan secara fisiologis.

Di Kabupaten Mappi, berdasarkan data Dinas Kesehatan tahun 2024, terdapat 7 kasus kematian ibu dengan angka sebesar 58,20 per 100.000 kelahiran hidup, yang disebabkan oleh perdarahan, preeklampsia, syok anafilaktik, infeksi, serta komplikasi masa nifas. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang optimal dan berkesinambungan masih sangat diperlukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan dari asuhan ini adalah memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif secara Continuity of Care pada Ny. E usia 38 tahun G6P5A0 di Puskesmas Kota 2 Kabupaten Mappi Papua Selatan Tahun 2026, yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan dengan penerapan teknik counter pressure, bayi baru lahir, masa nifas, serta pelayanan keluarga berencana. Diharapkan asuhan ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, mendeteksi dini komplikasi, serta mendukung upaya penurunan AKI dan AKB..

Metode

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) pada Ny. E usia 38 tahun G6P5A0. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan secara berkesinambungan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota 2 Kabupaten Mappi, Papua Selatan. Asuhan dan pengumpulan data dilakukan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana pada tahun 2026.

Pendekatan Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan diberikan berdasarkan prinsip Continuity of Care yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Pendekatan yang digunakan adalah manajemen kebidanan menurut Varney, yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi yang bersumber dari buku KIA dan rekam medis pasien.

Teknik Dokumentasi dan Analisis Data

Pendokumentasian asuhan dilakukan menggunakan metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan cara membandingkan hasil pengkajian, diagnosis, dan pelaksanaan asuhan dengan teori serta standar pelayanan kebidanan yang berlaku...

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "E" usia 38 tahun G6P5A0 dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Kota 2 Kabupaten Mappi Papua Selatan. Pada masa kehamilan trimester III, kondisi ibu secara umum dalam keadaan baik, meskipun terdapat keluhan nyeri ringan pada perut bagian bawah dan punggung yang merupakan kondisi fisiologis akibat perubahan hormonal dan postur tubuh. Hasil pemeriksaan

menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal serta tidak ditemukan adanya tanda bahaya kehamilan. Meskipun ibu termasuk dalam kelompok risiko tinggi karena usia di atas 35 tahun dan multipara (G6P5A0), selama masa kehamilan tidak ditemukan komplikasi. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan antenatal secara rutin, pemberian tablet Fe, serta edukasi mengenai nutrisi seimbang, istirahat, aktivitas fisik, posisi tidur, dan tanda bahaya kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemantauan kehamilan secara berkesinambungan dapat membantu mendeteksi dini komplikasi dan meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan.

Memasuki masa persalinan pada usia kehamilan 37 minggu, ibu datang dengan keluhan kontraksi teratur disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 7 cm dengan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Proses persalinan berlangsung secara fisiologis, di mana pada kala I terjadi kemajuan pembukaan yang cepat hingga lengkap dalam waktu sekitar satu jam, sesuai dengan karakteristik multigravida. Selama proses persalinan, dilakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin, serta penerapan manajemen nyeri nonfarmakologis. Pada kala II, ibu mampu meneran dengan baik sehingga bayi lahir spontan dalam kondisi sehat dengan berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, dan nilai APGAR baik. Kala III berlangsung normal dengan plasenta lahir lengkap dalam waktu kurang lebih 10 menit melalui manajemen aktif kala III, serta tidak ditemukan komplikasi seperti perdarahan postpartum. Pada kala IV, kondisi ibu tetap stabil dengan kontraksi uterus baik dan perdarahan dalam batas normal. Seluruh proses persalinan berlangsung sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada masa nifas, kondisi ibu dipantau secara berkesinambungan dan menunjukkan pemulihan yang baik. Pada awal masa nifas, kondisi umum ibu stabil dengan involusi uterus yang sesuai, lochea rubra, serta sudah melakukan mobilisasi dini dan menyusui bayinya. Seiring waktu, kondisi ibu semakin membaik dengan proses involusi yang normal, perubahan lochea sesuai tahapannya, serta produksi ASI yang semakin lancar. Meskipun sempat ditemukan payudara terasa agak keras, tidak terdapat tanda infeksi dan kondisi tersebut dapat diatasi dengan edukasi perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar. Pada akhir masa nifas, ibu tidak memiliki keluhan, aktivitas sehari-hari kembali normal, luka perineum telah sembuh, dan proses laktasi berjalan baik. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda vital, involusi uterus, perdarahan, serta edukasi mengenai nutrisi, personal hygiene, perawatan payudara, teknik menyusui, dan tanda bahaya masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan nifas yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Pada bayi baru lahir, kondisi bayi dalam keadaan sehat dengan tanda vital normal, menangis kuat, tonus otot baik, serta mampu beradaptasi dengan lingkungan ekstrainterin. Selama periode neonatus, bayi menunjukkan perkembangan yang baik, aktif menyusui, serta memiliki pola eliminasi yang normal. Pada minggu kedua, terjadi penurunan berat badan dari 3100 gram menjadi 2750 gram, namun masih dalam batas fisiologis yaitu kurang dari 10% dari berat lahir. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda vital, pertumbuhan dan perkembangan, pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan, serta perawatan tali pusat. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dan pentingnya imunisasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa adaptasi dan pertumbuhan bayi berlangsung normal sesuai dengan teori dan standar pelayanan neonatal.

Pada pelayanan keluarga berencana, kondisi ibu dalam keadaan baik, masih menyusui, dan belum mengalami menstruasi. Berdasarkan usia ≥ 35 tahun dan paritas tinggi, ibu termasuk dalam kelompok yang dianjurkan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Namun, pada saat kunjungan ibu masih dalam tahap mempertimbangkan pilihan kontrasepsi bersama suami. Asuhan yang diberikan berupa konseling komprehensif mengenai berbagai metode kontrasepsi pasca salin, termasuk metode amenore laktasi, kontrasepsi hormonal, serta metode kontrasepsi jangka panjang seperti implant dan IUD.

Edukasi meliputi cara kerja, efektivitas, keuntungan, serta efek samping masing-masing metode, serta pentingnya keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan. Hal ini menunjukkan bahwa proses konseling telah dilakukan sesuai standar dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat.

Secara keseluruhan, hasil asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. “E” menunjukkan bahwa pelayanan Continuity of Care dapat dilaksanakan dengan baik tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Kondisi ibu dan bayi dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana berada dalam batas normal, serta menunjukkan bahwa asuhan yang berkesinambungan efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan mendukung upaya penurunan risiko komplikasi pada ibu dan bayi.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif secara Continuity of Care pada Ny. E usia 38 tahun G6P5A0 yang dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana, dapat disimpulkan bahwa seluruh target asuhan telah tercapai dengan baik. Pada masa kehamilan, kondisi ibu dan janin terpantau normal tanpa adanya komplikasi melalui pemeriksaan antenatal yang teratur. Pada proses persalinan, asuhan diberikan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dari kala I hingga kala IV dan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi, dengan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Pada masa nifas, proses involusi uterus berjalan normal, tidak ditemukan tanda bahaya, serta ibu mampu menyusui bayinya secara efektif. Pada bayi baru lahir, kondisi bayi sehat, mampu beradaptasi dengan baik, serta pertumbuhan dan perkembangan dalam batas normal. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu telah mendapatkan konseling komprehensif mengenai metode kontrasepsi dan menunjukkan pemahaman yang baik, meskipun keputusan pemilihan metode masih dalam proses pertimbangan bersama suami. Secara keseluruhan, pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif telah sesuai standar pelayanan dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan serta upaya penurunan risiko komplikasi pada ibu dan bayi.

Saran

Diharapkan Puskesmas Kota 2 Kabupaten Mappi terus meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan komprehensif sesuai standar guna mendukung penurunan AKI dan AKB. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, perlu mengoptimalkan pelayanan dari masa kehamilan hingga keluarga berencana sesuai kebutuhan klien agar dapat mencegah komplikasi. Ibu diharapkan aktif melakukan pemeriksaan rutin, menjaga pola hidup sehat, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran, dan institusi pendidikan perlu terus meningkatkan kualitas pembelajaran untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten

Daftar Pustaka

- Azizah dan Rafhani. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Press.
- Damayanti. (2021). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Deepublish.
- Homer et al. (2022). Achieving Inclusive and Respectful Maternity Care. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 72(3), 728–730. <https://doi.org/10.3843/glowm.411763>
- Kemenkes. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*. Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.