

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. SW 24 Tahun, G2P1A0 di Puskesmas Petung

Nafiah¹, Ninik Chistiani²

¹ Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
noviawahyudi07@gmail.com

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

Korespondensi Email: noviawahyudi07@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>Pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, and family planning services are a series of physiological processes that require continuous monitoring to maintain the health of both mother and baby. Comprehensive midwifery care is one of the important efforts in early detection of complications, improving the quality of maternal services, and supporting the achievement of optimal maternal and child health status. Continuity of Care (CoC) in midwifery refers to continuous and integrated healthcare services, particularly in midwifery care, which ensure that patients receive comprehensive and coordinated care starting from early pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning programs. The provision of continuous midwifery care (CoC) aims to build a trusting relationship between patients and healthcare providers, enabling optimal monitoring of the patient's condition, early detection of problems and complications, improvement of well-being, and reduction of maternal and infant mortality rates. This study used a case study method with a midwifery management approach and documented the care using the SOAP format (Subjective, Objective, Assessment, and Plan). Data were collected through interviews, physical examinations, and observations to monitor the development of the mother's and baby's conditions. This study was conducted from August 2025 to April 2026. Midwifery care was provided to Mrs. SW from pregnancy, childbirth, postpartum, neonatal care, until family planning, with a frequency of 8 antenatal visits, 4 postpartum visits, and 3 neonatal visits. The results of the care showed that Mrs. SW experienced a physiological pregnancy with third-trimester complaints that were managed through education and non-pharmacological interventions. Delivery was carried out spontaneously, and the baby was born healthy. During the postpartum period, there were no complaints. In the contraceptive period, counseling was provided regarding the selection of postpartum family planning methods to prevent obstetric complications in subsequent pregnancies. In</i>
<i>Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Aromatherapy Lemon</i>	
<i>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Aromaterapi Lemon</i>	

conclusion, the continuity of care approach is effective in detecting, preventing, and managing midwifery problems from pregnancy to postpartum, while also improving the quality of maternal and infant healthcare services

Abstrak

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana merupakan rangkaian proses fisiologis yang membutuhkan pemantauan berkesinambungan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Asuhan kebidanan komprehensif menjadi salah satu upaya penting dalam mendeteksi dini komplikasi, meningkatkan kualitas pelayanan maternal, serta mendukung tercapainya derajat kesehatan ibu dan anak yang optimal. Continuity of Care (CoC) dalam kebidanan adalah pelayanankesehatan yang berkelanjutan dan terintegrasi, terutama dalam asuhan kebidanan, yang memastikan pasien menerima perawatan yang komprehensif dan terpadu mulai dari awal kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana. Pemberian asuhan kebidanan yang berkelanjutan (CoC) bertujuan untuk membangun hubungan yang terpercaya antara pasien dan tenaga kesehatan, sehingga dapat memantau kondisi pasien secara optimal, mendeteksi masalah dan komplikasi sedini mungkin, meningkatkan kesejahteraan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan asuhan tersebut dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan). Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi dalam memantau perkembangan kondisi ibu dan bayi. Penelitian ini dilakukan mulai Agustus 2025 sampai April 2026. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. SW sejak dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai dengan KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 8 kali, nifas 4 kali, dan neonatus 3 kali. Hasil asuhan menunjukkan bahwa Ny. SW mengalami kehamilan fisiologis dengan keluhan trimester III yang ditangani melalui edukasi dan nonfarmakologis. Persalinan dilakukan secara spontan Bayi lahir sehat. Masa nifas tidak ada keluhan, Pada masa kontrasepsi, dilakukan konseling tentang pemilihan metode KB pasca persalinan untuk mencegah komplikasi obstetri pada kehamilan berikutnya. Kesimpulannya, pendekatan continuity of care efektif dalam mendeteksi, mencegah, dan menangani masalah kebidanan sejak masa kehamilan hingga pasca persalinan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Pendahuluan

Kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana merupakan suatu rangkaian fisiologis yang saling berkaitan dan membutuhkan pemantauan secara berkesinambungan. Dalam praktik kebidanan modern, pelayanan tidak lagi hanya berorientasi pada penanganan komplikasi, tetapi juga menekankan upaya promotif dan preventif melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif atau continuity of care (CoC). Pendekatan ini memandang perempuan sebagai pusat pelayanan kesehatan yang memerlukan pendampingan menyeluruh sejak masa kehamilan hingga periode pascapersalinan. Konsep continuity of care menjadi penting karena memungkinkan bidan melakukan pemantauan berkelanjutan terhadap kondisi ibu dan bayi, mendeteksi secara dini adanya penyimpangan fisiologis, serta meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal secara holistik. Pendekatan tersebut sejalan dengan rekomendasi (Kemenkes, 2026) yang menekankan pentingnya pelayanan maternal berkesinambungan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Selain itu, WHO juga menyebutkan bahwa sebagian besar komplikasi obstetri sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini dan pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas.

Pada tahun 2025, AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste, sekaligus masih jauh dari target SDGs tahun 2030 (Kemenkes, 2026). Data jumlah kematian ibu di Kabupaten Penajam Paser Utara menunjukkan fluktuasi dalam empat tahun terakhir. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 73 kasus kematian ibu, kemudian meningkat menjadi 83 kasus pada tahun 2023. Jumlah tersebut kembali menurun pada tahun 2024 menjadi 74 kasus dan mengalami penurunan yang cukup signifikan pada tahun 2025 yaitu sebanyak 52 kasus. Sementara itu, jumlah kematian neonatal pada tahun 2022 tercatat sebanyak 478 kasus, meningkat menjadi 517 kasus pada tahun 2023, lalu menurun menjadi 486 kasus pada tahun 2024 dan kembali menurun pada tahun 2025 menjadi 469 kasus. Data tersebut memperlihatkan bahwa meskipun terjadi penurunan angka kematian ibu dan neonatal pada tahun terakhir, permasalahan kesehatan maternal dan neonatal masih memerlukan perhatian serius melalui penguatan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan berkualitas (Kemenkes, 2026).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas nasional dalam pembangunan kesehatan karena angka kematian maternal di Indonesia masih relatif tinggi dibandingkan beberapa negara Asia Tenggara lainnya. Perkembangan isu mutakhir dalam pelayanan kebidanan menunjukkan adanya pergeseran paradigma dari pelayanan yang bersifat episodik menuju pelayanan yang berorientasi pada woman centered care dan continuity of care (Jannah & Istiyati, 2024).

Untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal, terutama dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat krusial, terutama dalam mendeteksi komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan keberlanjutan selama kehamilan sangatlah penting, karena gangguan kesehatan yang dialami ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin, proses kelahiran, hingga pertumbuhannya. Oleh karena itu, pengawasan prenatal dan postnatal sangat krusial dalam upaya mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ibu serta perinatal. Salah satu strategi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang holistik dan berkualitas bagi ibu dan bayi dalam bidang kebidanan adalah menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif (continuity of care) (Wati & Bawamenewi, 2023).

Beberapa penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2025) menunjukkan bahwa *continuity of care* memiliki pengaruh positif terhadap kualitas kesehatan maternal dan

neonatal. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. SW kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di Pustu Pasekan. Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. SW Umur 24 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Petung“ dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga Berencana.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. SW mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir adalah metode deskriptif. Jenis laporan dalam asuhan continuity of care yang digunakan adalah study penelaah kasus (case study) yang meliputi asuhan pada ibu hamil dari trimester awal II pada usia kehamilan 9 minggu, proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga pemilihan kontrasepsi. Studi kasus dilakukan di Puskesmas Petung. Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada bulan September 2025 – April 2026. Subyek dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. SW umur 24 tahun. Dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan dan buku KIA. Analisa menggunakan analisis diskriptif dengan menggambarkan asuhan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen varney dan didokumentasikan bentuk SOAP.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kehamilan

Pada asuhan kehamilan dilakukan pada tanggal 25 September 2025. Ny. SW umur 24 tahun, dengan status obstetri G2P1A0, memiliki HPHT pada 15 Juli 2025 dan HPL pada 10 Maret 2026. Berat badan pra-hamil ibu adalah 60 kg dengan golongan darah O. Keluhan yang di rasakan yaitu mual muntah. Hasil Bb : 60 kg, Td : 122/80 mmhg, Hb : 12,5 gr/dl. Lila 30 cm. Pada kunjungan pertama ini dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tabel kunjungan K1. Hasil pemeriksaan laboratorium HIV : (-), sifilis (-), hbsag (-), malaria (-), selain itu pemeriksaan USG juga di lakukan dengan melakukan kolaborasi dengan dokter. Hasil dari pemeriksaan USG terlihat kantung dan DJJ : (+). Penatalaksanaan yang di berikan pada kunjungan pertama yaitu melakukan kolaborasi dengan dokter gigi dan ahli gizi untuk mendapatkan pemeriksaan gigi dan konseling pemenuha gizi. Hal ini sejalan dengan (Kemenkes, 2024) tujuan asuhan kebidanan adalah membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu, mendeteksi masalah yang dapat diobati sejak dini, serta mencegah masalah yang timbul akibat praktik tradisional yang merugikan. Selain itu, asuhan kebidanan juga bertujuan untuk memulai persiapan persalinan dan meningkatkan kesiapan dalam menghadapi kemungkinan komplikasi, serta mendorong ibu untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

Menurut (Loffado et al., 2023) Program Triple Eliminasi merupakan salah satu upaya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk mencegah penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu hamil kepada bayinya. Melalui program Triple Eliminasi, ibu hamil diwajibkan menjalani pemeriksaan laboratorium sebagai bagian dari pelayanan kesehatan kehamilan untuk mendeteksi ketiga penyakit tersebut tanpa terkecuali.

Keluhan yang dirasakan ibu yaitu mual muntah. Hal ini sejalan dengan (Marsanda et al., 2023) Mual saat hamil (*morning sickness*) adalah hal wajar yang disebabkan oleh lonjakan hormon. Umumnya, gejala ini muncul pada usia kehamilan 4–6 minggu, mencapai puncak di minggu 9–13, dan akan mereda di trimester kedua. Asuhan kebidanan yang di berikan yaitu memanfaatkan aroma terapi lemon untuk mengurangi rasa mual.

Hal ini sejala dengan (Jannah & Istiyati, 2024) Lemon minyak essensial (Citrus lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan dalam kehamilan

yang dapat membantu untuk menenangkan dan meredakan emesis gravidarum. Minyak atsiri lemon mengandung 66-80% limonene, geranyl acetate, neroli, linalool acetate, 0,4-15% apine, 1-4% apine, 6-14% terpinene dan myrcene. Limonene adalah senyawa kimia utama yang ditemukan dalam buah jeruk yang dapat menghalangi aksi prostaglandin, memungkinkannya untuk menghilangkan rasa sakit. Selain itu, limonene mengatur siklooksigenase I dan II, menghambat aksi prostaglandin dan mengurangi rasa sakit, termasuk mual dan muntah.

Kunjungan kehamilan trimester dua dilakukan pada tanggal 30 Desember 2025 di rumah Ny SW, ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan berat badan ibu 65 kg, tekanan darah 100/80 mmHg, tinggi fundus uteri (TFU) 23 cm, denyut jantung janin (DJJ) 143 kali per menit, dengan letak janin konvergen. Di dapatkan usia kehamilan 24 minggu, janin tunggal hidup, intrauteri, konvergen. Asuhan yang diberikan berupa KIE tanda bahaya kehamilan TM II, pemenuhan nutrisi TM II, observasi gerakan janin dan kesehatan jiwa ibu hamil.

Kunjungan ke tiga dilakukan pada tanggal 01 April 2026 di puskesmas Petung. Pada kunjungan ini ibu mengatakan sering buang air kecil saat malam. Hasil pemeriksaan berat badan (Bb) pasien 73,5 kg dan tekanan darah (Td) normal sebesar 120/82 mmHg. Dari pemeriksaan obstetri, diperoleh Tinggi Fundus Uteri (Tfu) 30 cm dan Denyut Jantung Janin (Djj) 136 kali per menit, dengan diagnosis janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala (preskep), letak memanjang, serta posisi sudah divergen, penatalaksanaan yang diberikan yaitu (KIE) untuk mengurangi minum pada malam hari dan perbanyak di siang hari, memberitahukan kepada ibu di karenakan ukuran janin semakin besar dan posisinya berada di bawah panggul, sehingga memberi tekanan lebih kuat pada kandung kemih. Hal ini sejalan dengan (Sari et al., 2025) ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis, namun jika ketidaknyamanan tersebut dibiarkan maka akan berdampak buruk lebih jauh, baik secara fisik maupun psikis pada ibu dan janin, secara fisik, akan berdampak pada pola aktifitas ibu karena rasa sering buang air kecil membuat aktifitas dan pola istirahat ibu terganggu, secara psikologis juga ibu akan merasa tidak nyaman dengan kehamilannya.

Pada kunjungan ke tiga ibu mengeluh sakit pinggang. Pada kunjungan ini penulis mengajarkan teknik pijat endorfin untuk mengurangi nyeri pinggang. Menurut (Royani et al., 2023) Pijat endorfin merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga saatnyamelahirkan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Hal ini sejalan dengan (Loffado et al., 2023) Teknik pijat endorfin membuat responden merasa lebih nyaman dan rileks walaupun tidak sepenuhnya menurunkan nyeri yang dirasakan secara drastis dikarenakan tidak dilakukannya pijat endorfin secara skin to skin sebab responden merasa tidak nyaman apabila dilakukannya pijat tanpa perantara pakaian.

Selama kehamilan berat badan Ny SW naik sebanyak 13 kg. Hal ini sejalan dengan (Wati & Bawamenewi, 2023) Ibu hamil yang memiliki IMT 18,5–24,9 (berat badan normal) sebelum kehamilan, disarankan menaikkan berat badan sebanyak 11–16 kg. Kunjungan kehamilan yang dilakukan mencapai 8 kali kunjungan. Hal ini sejalan dengan (Kemenkes, 2026) standar pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care* / ANC) minimal 8 kali yang direkomendasikan untuk memantau kesehatan ibu dan janin.

Asuhan Persalinan

Pada tanggal 09 April 2026, 16.00 WITA. Ibu mengatakan Pukul 05.00 mules hilang timbul. Pukul 13.30. WITA: Keluar lendir darah. Tidak ada keluar air air. Hasil pemeriksaan yang di dapat Tanda Vital: TD 110/70 mmHg, Nadi 84x/m, RR 28x/m, Suhu 36.5°C. Pemeriksaan Palpasi: TFU 30 cm, DJJ 143x/m. Djj : 142 x/m irama teratur. Pemeriksaan Dalam (VT Pkl 16.00): Pembukaan 3 cm, Portio tebal lembut, Penurunan kepala Hodge I, Ketuban (+), Lendir Darah (+). Analisa data yang di dapat Ny. SW usia

24 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, inpartu kala I fase laten. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu meliputi edukasi hasil pemeriksaan, penerapan teknik relaksasi napas panjang, mobilisasi menggunakan *birth ball*, pemberian dukungan psikologis dari keluarga, serta pemantauan *his*, DJJ, dan kemajuan persalinan.

Hal ini sejalan dengan dengan (Hasjim, 2025) tanda-tanda persalinan yaitu adanya *his* persalinan dimana *his* tersebut bersifat teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya semakin besar, pinggang terasa sakit menjalar ke depan dan makin beraktivitas (jalan) kekuatannya semakin besar. Selain itu, juga terdapat pengeluaran lendir serviks dan cairan. Asuhan yang diberikan pada Ny. SW yaitu *bedrest*, miring kiri, KIE cara observasi kontraksi dan gerakan janin.

Setelah dilakukan observasi inpartu selama 6 jam, terjadi pembukaan lengkap pada jam 20.30 WITA, bayi lahir pada jam 21.07 WITA. Placenta lahir jam 21.15 WITA lengkap, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, PPV dalam batas normal, ruptur perineum grade 1 dan dilakukan penjahitan dengan anestesi lokal. tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian asuhan pada persalinan.

Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Profil neonatal awal pada usia 0–6 jam menunjukkan kondisi bayi dalam keadaan baik dan stabil. Penilaian APGAR Score 9/10. Kulit bayi tampak berwarna merah muda, menangis kuat, serta memiliki gerakan aktif yang menandakan adaptasi neonatal berlangsung optimal. Pemeriksaan kepala menunjukkan bentuk simetris dengan lingkaran kepala 33 cm dan tidak ditemukan caput succedaneum. Pada pemeriksaan badan didapatkan berat badan lahir 2730 gram dan panjang badan 48 cm, dan refleks menunjukkan refleks Moro, rooting, sucking, dan grasping dalam keadaan positif. Asuhan yang diberikan meliputi pengeringan kulit segera setelah lahir pada menit ke-0 untuk mencegah hipotermia. Pada usia 1 jam, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian salep mata gentamisin, serta injeksi vitamin K dosis 1 mg secara intramuskular. Selanjutnya pada usia 6 jam diberikan imunisasi Hb0 sebanyak 0,5 ml secara intramuskular. Hal ini sejalan dengan (Kuswanto, 2024) Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan.

Pada kunjungan KN1 tanggal 10 April 2026 didapatkan hasil pemeriksaan Berat badan bayi tercatat 2730 gram. Bayi sudah BAK dan belum BAB, tampak aktif, kuat menyusu. Menurut (Oktaviani & Nuzuliana, 2023) Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), bayi baru lahir harus sudah buang air kecil (BAK) dalam 24 jam pertama dan buang air besar (BAB) paling lambat dalam 48 jam pertama kehidupannya. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan pada ibu untuk sering menyusui bayi secara on demand. Menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, menjaga tali pusat agar tetap kering dan bersih serta KIE tanda tanda bahaya pada bayi.

Pada kunjungan KN 2 tanggal 12 April 2026 hari ke-3, kondisi tali pusat mulai mengering, tidak berbau, dan tidak tampak kemerahan. Berat badan bayi menjadi 2680 gram, hal ini menunjukkan penurunan berat badan awal fisiologis pada neonatus. Bayi sudah BAB dan BAK. Menurut (Afifah et al., 2025) penurunan berat badan bayi normal bagi bayi cukup bulan untuk kehilangan hingga 7% dari berat lahirnya sebelum mendapatkannya kembali pada hari ke-10. Meskipun tidak sama dengan "dehidrasi 10%", kehilangan 10% dari berat lahir perlu mendapat perhatian.

Pada kunjungan KN 3 tanggal 20 April 2026 tali pusat telah lepas pada hari ke-8 dan kondisi pusat tampak kering sempurna. Berat badan bayi meningkat menjadi 3250 gram. Panjang badan bayi 49 cm. Menurut (Oktaviani & Nuzuliana, 2023) Rata-rata pertambahan berat badan bayi baru lahir adalah 20–30 gram per hari atau minimal 800

gram pada bulan pertama. Asuhan yang di berikan yaitu imunisasi BCG, KIE tanda bahaya bayi, asi eksklusif dan jadwal imunisasi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian asuhan pada bayi baru lahir.

Asuhan Nifas

Kunjungan KF 1 pada tanggal 10 April 2026 ibu mengatakan mules pada perut. Hasil pemeriksaan TFU 2 jari di bawah pusat. Kontraksi keras. Lochea Rubra (50cc). TD 120/70 mmhg, nadi 87 x/m. Asuhan yang di berikan Observasi TTV, edukasi hygiene vulva, KIE tanda tanda bahaya nifas. Hal ini sejalan dengan (Sari et al., 2025) tujuan kunjungan KF1 untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi perdarahan.

Kunjungan KF 2 tanggal 12 April 2026 Ibu mengatakan masih nyeri pada luka perineum, ASI Lancar, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, yayudara membesar, teraba lunak, puting menonjol. TFU pertengahan pusat-simpisis. Lochea Sanguinolenta. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu konseling perawatan luka perineum, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan konseling ASI hal ini sesuai dengan (Dianasari & Andayani, 2025) pemberian ASI sesering mungkin penting untuk memperlancar produksi ASI, memperkuat ikatan ibu-bayi, dan mendukung tumbuh kembang optimal. Ibu juga dianjurkan memenuhi kebutuhan nutrisi dengan pola makan bergizi seimbang 3 kali sehari, porsi lebih banyak dari sebelum hamil, serta minum minimal 3 liter per hari. Menurut (Mumtihan et al., 2023) konsumsi makanan bergizi dan tinggi protein pada ibu nifas memperlancar produksi ASI, mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan hasil pembahasan, seluruh asuhan sesuai teori dan praktik tanpa ditemukan kesenjangan.

Pada kunjungan KF 3 tanggal 20 April 2026 dan kunjungan KF 4 tanggal 15 Mei 2026. Didapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, ibu tidak mengalami, menyusui lancar, namun terkadang ibu sulit tidur. Konseling yang di berikan yaitu menganjurkan ibu untuk ikut beristirahat saat bayi tidur dan menyampaikan kepada keluarga untuk membantu dalam mengurus bayi. Hal ini sesuai dengan (Sari et al., 2025) kurang tidur dan keadaan tegang dapat menurunkan produksi ASI. Berdasarkan hasil pengkajian, teori, dan praktik, tidak ditemukan kesenjangan dalam asuhan nifas IV pada Ny. SW.

Asuhan Keluarga Berencana

Pada tanggal 30 April 2026 ibu mengatakan ingin menggunakan suntik KB 3 bulan. Hasil pemeriksaaan TD 110/70 mmHg, nadi 82x/ menit, suhu 36, 7 °C, respirasi 21x/ menit. Ibu mengatakan ASI lancar, tetap memberikan ASI eksklusif, menjaga kebersihan genetalia, mengonsumsi makanan bergizi selama masa nifas. Asuhan yang di berikan yaitu menjelaskan efek samping, manfaat, indikasi dan kontraindikasi penggunaan kb suntik 3 bulan. Hal ini sejalan dengan (Arsesiana et al., 2022) Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang dibedakan menjadi dua macam yaitu DMPA (depot medroksiprogesterone asetat) dan kombinasi. Suntik DMPA berisi depot medroksiprogesterone asetat yang diberikan dalam suntikan tunggal 150 mg/ml secara intramuscular (IM) setiap 12 minggu. Efek samping penggunaan suntik DMPA adalah gangguan haid, penambahan berat badan, kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervotaksis dan jerawat. Gangguan haid yang sering ditemukan berupa siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), tidak haid sama sekali (amenore).

Kesimpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. SW umur 24 tahun G2P1A0 di Puskesmas Petung telah dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari masa

kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana dengan pendekatan continuity of care. Hasil asuhan menunjukkan bahwa seluruh proses berlangsung dalam kondisi fisiologis normal tanpa adanya komplikasi yang bermakna. Selama kehamilan, ibu mampu menjalani adaptasi fisiologis dengan baik melalui pemantauan antenatal yang rutin dan pemberian edukasi kesehatan. Proses persalinan berlangsung spontan dengan kondisi ibu dan bayi stabil, masa nifas berjalan normal dengan involusi uterus yang baik, bayi baru lahir mampu beradaptasi secara optimal, serta ibu dapat menjalani pemberian ASI dan memilih metode kontrasepsi sesuai kebutuhannya.

Penerapan continuity of care dalam asuhan kebidanan terbukti membantu bidan dalam melakukan deteksi dini, pencegahan masalah, serta pemberian intervensi yang tepat sejak masa kehamilan hingga keluarga berencana. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang berkesinambungan tidak hanya berperan dalam mempertahankan kondisi fisiologis ibu dan bayi, tetapi juga meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal secara menyeluruh. Dengan demikian, pendekatan asuhan kebidanan komprehensif dapat menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak di pelayanan kesehatan primer.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta bimbingan selama pelaksanaan dan penyusunan laporan asuhan kebidanan komprehensif ini, khususnya kepada pembimbing akademik, pihak Puskesmas Petung, tenaga kesehatan yang terlibat, serta Ny. SW dan keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam pelaksanaan asuhan kebidanan continuity of care. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada keluarga dan rekan-rekan yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, dan bantuan selama proses penelitian sehingga laporan ini dapat diselesaikan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Afifah, T., Amaritha, S., Si, S. T., & Keb, M. T. (2025). *Asuhan Neonatus Dan Bayi*.
- Arsesiana, A., Hertati, D., Oktarina, L., Utami, D. T., Raya, P., Diploma, M., Raya, P., & Samping, E. (2022). *Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Tentang Efek Samping Kb Suntik 3 Bulan Knowledge Description of 3 Months Injectable KB Acceptors About Side Effects of 3 Months Injectable KB Abstrak*.
- Dianasari, A., & Andayani, A. (2025). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) pada Ny . A Umur 25 Tahun di Puskesmas Jumo Temanggung*. 4(2), 1645–1657.
- Hasjim, A. T. R. (2025). *Case Report pada Ibu Multigravida Trimester III dengan Nyeri Pinggang*. 3(September), 71–76.
- Jannah, Q., & Istiyati, S. (2024). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III*. 2(September), 1318–1322.
- Kemenkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*.
- Kemenkes. (2026). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Tahun 2025*.
- Kuswanto, A. (2024). *Asuhan Kesehatan Neonatus*.
- Loffado, A., Hidayat, R., Ningrum, N. M., Setyaningsih, F. Y., & Punggung, N. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “ l ” GII P 1A0 36 Minggu Kehamilan Normal di PMB Lilis Suryawati ., S , ST ., M . Kes Sambong Dukuh Jombang*. 13(1), 66–72.
- Marsanda, F., Fitriahadi, E., Planning, F., & Budhiharsana, M. (2023). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis*. 1, 143–152.
- Mumtihan, N. F., Thamrin, H., & Sharief, S. A. (2023). *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny . N Address : Article history : Penerbit : Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI Penerbit : Pusat Kajian*

- dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI. 04(01), 53–59.*
- Oktaviani, R., & Nuzuliana, R. (2023). *Asuhan kebidanan pada neonatus normal. 1, 3–7.*
- Royani, I., Khasanah, U., Lutfitasari, A., Prakasiwi, S. I., Studi, P., & Kebidanan, P. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.S Umur 28 Tahun G2p1a0 Usia Kehamilan 41 Minggu Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang. 1.*
- Sari, K., Care, O., & Ibu, K. (2025). *Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny . T Umur 33 Tahun G2P1A0 dengan KEK di Puskesmas Larangan. 4(2), 1688–1695.*
- Wati, N., & Bawamenewi, L. T. (2023). *Asuhan Manajemen Kebidanan Persalinan Pada Ny. U Usia 26 Tahun G1p0a0 Gestasi 38 Minggu Dengan Inpartu Normal.*