



Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. F Di Usia 32 Tahun Di Pmb S Kota Batam

Windayani*¹ dan Desi Pramita Sari²

^{1,2} Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda Batam Kota,
Kota Batam, Kepulauan Riau, Indonesia

* E-mail: windamaskur06@gmail.com

Abstract

Based on WHO data in 2024, the maternal mortality rate (MMR) in the world still touches 287,000 people, so efforts are needed to accelerate the decline through continuous access to quality health services. The implementation of continuous midwifery care (continuity of care) aims to provide comprehensive care from pregnancy to family planning (KB) with a SOAP documentation approach. In a case study on Mrs. F (32 years old, G2P1A0) conducted from March 29 to May 12, 2025, care started from 32 weeks of gestation with physiological complaints of back pain. The delivery process on May 3, 2025 took place normally without obstacles, producing a healthy baby weighing 3000 grams and 50 cm long who immediately received standard prophylaxis in the form of Vitamin K, eye ointment, and Hb0 immunization. The success of Mrs. F's care proves that continuous supervision is crucial in detecting danger signs early and handling emergencies quickly. Therefore, midwives are expected to continue to consistently implement this sustainable care model in order to ensure the safety of mothers and babies and reduce mortality rates significantly in the future.

Keywords: *Childbirth; Continuity of Care; Contraception; Infant; Postpartum; Pregnancy.*

Abstrak

Berdasarkan data WHO tahun 2024, angka kematian ibu (AKI) di dunia masih menyentuh angka 287.000 jiwa, sehingga diperlukan upaya percepatan penurunan melalui akses layanan kesehatan berkualitas secara berkesinambungan. Penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) bertujuan memberikan perawatan komprehensif mulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana (KB) dengan pendekatan dokumentasi SOAP. Dalam studi kasus pada Ny. F (32 tahun, G2P1A0) yang dilakukan sejak 29 Maret hingga 12 Mei 2025, asuhan dimulai dari usia kehamilan 32 minggu dengan keluhan nyeri punggung yang bersifat fisiologis. Proses persalinan pada 3 Mei 2025 berlangsung normal tanpa hambatan, menghasilkan bayi sehat dengan berat 3000 gram dan panjang 50 cm yang segera mendapatkan profilaksis standar berupa Vitamin K, salep mata, serta imunisasi Hb0. Selama periode neonatal dan masa nifas yang dipantau sebanyak empat kali, tidak ditemukan komplikasi medis yang berarti, hingga akhirnya Ny. F memutuskan menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Keberhasilan asuhan pada Ny. F ini membuktikan bahwa pengawasan secara kontinu sangat krusial dalam mendeteksi dini tanda bahaya serta menangani kegawatdaruratan secara cepat. Oleh karena itu, tenaga bidan diharapkan terus konsisten mengimplementasikan model asuhan berkelanjutan ini demi menjamin keselamatan ibu dan bayi serta menekan angka mortalitas secara signifikan di masa depan.

Kata Kunci: *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan; BBL; KB; Kehamilan; Nifas; Persalinan.*

Article history: Submitted 2026-01 Revised: 2026-03 Accepted: 2026-04

How to Cite:

Windayani, & Sari, D. P. (2026). Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. F Di Usia 32 Tahun Di Pmb S Kota Batam. Jurnal Pengabdian Masyarakat Peduli Kesehatan Nusantara, 2(1), 1-8.
<https://afiyatun.com/jpkn>

✉Corresponding Author:

Windayani

Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda Batam Kota,
Kota Batam, Kepulauan Riau, Indonesia

Telp. 08115554555

Email: windamaskur06@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Siti & Yanik, 2019) (Kemenkes BKPK, 2023).

Angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2024, berdasarkan data WHO, adalah sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. WHO juga menyatakan bahwa untuk mencapai target AKI global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6%. (Kemenkes, 2023)

Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129 dari 100.000 angka kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan dari tahun 2022 dimana jumlah AKI tercatat 4.005. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). (Kemenkes, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Kepulauan Riau pada Tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan dengan Tahun 2022 yaitu dari 83 per 100.000 kelahiran hidup (38 kasus) pada Tahun 2022 menjadi 98 per 100.000 kelahiran hidup (47 kasus) pada Tahun 2023. Pada Tahun 2023, Kota Batam masih menjadi wilayah Kabupaten/Kota penyumbang kasus kematian ibu terbanyak yaitu sebanyak 30 kasus. (Pemerintah Provinsi KEPRI, 2023)

Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (28%), preeklampsia/ eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Ada dua faktor utama yang menyebabkan angka kematian di Indonesia masih tinggi, yaitu terlambat menegakkan diagnosis dan terlambat untuk merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lengkap. (Kemenkes BKPK, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes BKPK, 2023).

Asuhan Kebidanan berkesinambungan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif yang mencakup pelayanan kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi yang dilakukan secara berkelanjutan dan menyeluruh. (Delviana et al., 2021). Pemantauan secara intensif sangatlah diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila terjadi penyulit atau kelainan dengan tujuan menyiapkan wanita hamil secara komprehensif baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi. (Widyaningsih et al., 2022)

Continuity Of Care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of Care* memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Susanti et al., 2018).

Dampak yang mungkin akan timbul apabila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari proses kehamilan, persalinan normal, nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan KB tidak dilakukan dengan baik maka akan mengakibatkan komplikasi. Komplikasi pada kehamilan antara lain: infeksi, hipertensi pada kehamilan, abortus, perdarahan antepartum, Ketuban Pecah Dini (KPD), eklampsia. (Prihadianto et al., 2024). Apabila asuhan kehamilan tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan dampak dalam persalinan antara lain perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, rupture uteri, dan inversion uteri (Susanti et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. F selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. F Usia 32 Tahun di PMB S Kota Batam Tahun 2025"

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus secara observasional deskriptif. Asuhan Continuity Of Care dilaksanakan di PMB S Kota Batam mulai tanggal 29 Maret 2025 sampai 12 Juni 2025. Dalam pembahasan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. F di praktik Mandiri Bidan Susanna Br Ginting Kota Batam” dibahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan lahan praktek dengan harapan untuk memperoleh gambaran secara nyata dan sejauh mana asuhan kebidanan pada Ny. F dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di PMB S Kota Batam.

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan ini, penulis menggunakan manajemen kebidanan dengan pendekatan menurut alur pikir pendokumentasian SOAP. Data penelitian terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara mendalam, guna memperoleh data primer mengenai proses asuhan kebidanan. Selain itu, data sekunder diperoleh dari dokumentasi rekam medis dan catatan dalam bentuk SOAP. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi yang berisi indikator kegiatan sesuai standar praktik kebidanan, serta panduan wawancara yang berfokus pada pengalaman, persepsi, dan pengetahuan ibu terkait asuhan kebidanan. Penggunaan instrumen ini dimaksudkan untuk memastikan objektivitas dan konsistensi data yang diperoleh selama proses penelitian. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif berdasarkan hasil observasi dan wawancara. Data yang diperoleh dari observasi dan wawancara kemudian dikaji secara sistematis dengan mengelompokkan temuan sesuai aspek-aspek yang relevan dalam asuhan kebidanan, seperti kesiapan ibu, proses persalinan, pemantauan neonatus, dan edukasi kesehatan. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema utama yang muncul dari wawancara dan observasi, sehingga dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai implementasi asuhan kebidanan secara komprehensif. Proses ini dilakukan secara berulang untuk memastikan konsistensi dan validitas temuan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian dan pemantauan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) pada Ny. F usia 32 tahun di PMB S Kota Batam dilaksanakan mulai dari masa kehamilan trimester III hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan kehamilan dimulai pada usia kehamilan 32 minggu. Selama masa kehamilan, Ny. F mengeluhkan nyeri punggung yang merupakan keluhan fisiologis pada trimester III. Tidak ditemukan adanya komplikasi kehamilan, tidak ditemukan adanya faktor risiko maupun kegawatdaruratan obstetrik dan kondisi ibu serta janin dalam keadaan normal.

Penelitian dan pemantauan selama proses persalinan berlangsung secara normal dan spontan tanpa adanya penyulit atau komplikasi. Kondisi ibu selama persalinan stabil, dan proses persalinan dapat ditangani sepenuhnya di Praktik Mandiri Bidan sesuai dengan Standar Opreasional Prosedur (SOP) Asuhan Persalinan Normal oleh peneliti. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan selama persalinan berjalan sesuai standar pelayanan persalinan normal. Persalinan ditolong oleh bidan pada tanggal 03 Mei 2025.

Penelitian dan pemantauan pada By.Ny.F telah dilakukan berdasarkan Standar Opreasional Prosedur (SOP) Asuhan Persalinan Normal oleh peneliti. Didapatkan hasil bahwa By.Ny.F berjenis kelamin laki laki dalam kondisi sehat dengan berat badan lahir 3000 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar dada 33 cm. Segera setelah lahir, bayi mendapatkan vitamin K, salep mata, serta imunisasi Hb0 pada usia 2 jam. Selama kunjungan neonatus, tidak ditemukan keluhan maupun masalah pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian dan pemantauan asuhan masa nifas dilakukan sebanyak empat kali kunjungan. Pada setiap kunjungan nifas, Ny. F tidak mengalami keluhan, dan kondisi ibu berada dalam batas normal. Proses involusi uterus berjalan dengan baik tanpa tanda-tanda komplikasi, seperti perdarahan, infeksi, maupun gangguan laktasi. Kondisi ibu secara umum berada dalam keadaan baik selama masa nifas.

Berdasarkan hasil penelitian dan pemantauan yang dilakukan peneliti, Ny. F memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pada pelayanan keluarga berencana, Ny. F memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan khusus menyusui dan tidak melaporkan adanya keluhan maupun efek samping setelah penggunaan KB tersebut.

PEMBAHASAN

Kehamilan

Pada masa kehamilan, perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. F difokuskan pada pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkesinambungan melalui pelayanan antenatal sesuai standar. Planning meliputi pemantauan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, serta identifikasi keluhan yang dialami ibu selama trimester III, khususnya nyeri punggung. Pada masa kehamilan trimester III, Ny. F mengalami keluhan nyeri punggung. Selain itu, diberikan edukasi mengenai pemenuhan kebutuhan dasar ibu hamil seperti nutrisi seimbang, istirahat yang cukup, personal hygiene, serta anjuran aktivitas dan posisi tubuh yang benar untuk mengurangi ketidaknyamanan. Perencanaan juga mencakup pemberian konseling tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, dan dukungan psikologis guna meningkatkan kesiapan ibu secara fisik dan mental sehingga kehamilan dapat berlangsung normal hingga persalinan.

Menurut Wijaya et al., (2023), data objektif diperoleh dengan melakukan observasi secara langsung terhadap pasien. Data objektif ini dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik secara menyeluruh atau sebagian saja yang dianggap perlu dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Data objektif pada Ny. F yang di bahas adalah pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan fisik status gizi (pemeriksaan tinggi badan, pemeriksaan BB, LiLA), pemeriksaan terkait adanya tanda bahaya, gejala anemia, pemeriksaan fisik obstetrik meliputi pengukuran TFU, Leopold, DJJ, genetalia) dan pemeriksaan penunjang.

Keluhan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nyeri punggung pada trimester III merupakan ketidaknyamanan fisiologis akibat perubahan postur tubuh, peningkatan lordosis, serta bertambahnya berat uterus seiring pertumbuhan janin. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan 10T yakni salah satunya tatalaksana kasus sesuai indikasi. (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024).

Berdasarkan keluhan ketidaknyamanan yang dialami selama kehamilan, Ny. F dianjurkan untuk mengikuti prenatal yoga sebagai bagian dari asuhan kebidanan komplementer. Prenatal yoga merupakan intervensi komplementer nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. (Sulistyaningsih et al., 2025). Latihan yoga yang mencakup peregangan, pengaturan pernapasan, dan relaksasi terbukti membantu menurunkan keluhan fisik seperti nyeri punggung, ketegangan otot, dan gangguan tidur, serta memperbaiki postur tubuh ibu hamil. Selain manfaat fisik, yoga juga berperan dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan sehingga meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan ibu selama masa kehamilan. (Trisiani & Susilawati, 2025)

Asuhan yang diberikan pada Ny. F sejak kunjungan ANC pertama hingga ketiga meliputi, pemberitahuan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, penatalaksanaan asuhan dari keluhan yang dialami ibu, KIE menyarankan ibu untuk penggunaan *gym ball* atau *birth ball* untuk mengurangi nyeri pada bagian panggul/pinggang. Penggunaan gym ball atau birth ball digunakan sebagai metode alternatif atau non farmakologis untuk mengatasi nyeri pada kehamilan pada trimester III. Metode ini juga sering digunakan untuk mengatasi nyeri menjelang persalinan. (Zuraidah et al., 2023)

Persalinan

Pada Kala I persalinan, data subjektif menunjukkan ibu mengeluh nyeri perut hilang timbul sebagai tanda kontraksi persalinan, sedangkan secara objektif didapatkan kemajuan persalinan yang normal dengan pembukaan serviks bertahap, kontraksi adekuat, denyut jantung janin dalam batas normal, dan kondisi umum ibu baik. Assessment menunjukkan ibu berada dalam persalinan kala I fase aktif dengan kondisi ibu dan janin normal. Planning difokuskan pada pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf, pemantauan kesejahteraan ibu dan janin,

pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, manajemen nyeri nonfarmakologis, serta pemberian dukungan emosional.

Pada kasus Ny. F diberiksan asuhan persalinan komplementer yaitu dengan dilakukan pijat perineum guna meminimalisir robekan jalan lahir. Kejadian ruptur perineum dapat dicegah dengan berbagai cara antara lain latihan kegel pada saat hamil, mengatur posisi yang benar saat meneran, yoga prenatal, dan pijat perineum. Pijat perineum adalah tehnik memijat perineum di kala hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan. Pijat perineum dapat meningkatkan aliran darah ke perineum dan vagina sehingga perineum dan vagina menjadi elastis. (Munafiah et al., 2022). Pijat perineum juga membantu melemaskan otot-otot dasar panggul sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi saat persalinan untuk memudahkan lahirnya bayi. Pijat perineum dapat mencegah ruptur perineum dan episiotomi. Pijat perineum juga dapat membantu melunakkan jaringan perineum. (Zuraidah et al., 2023)

Pada Kala II, ibu menyatakan dorongan kuat untuk meneran, dan secara objektif tampak pembukaan lengkap dengan presentasi dan penurunan janin yang baik. Assessment menunjukkan ibu dalam kala II dengan kemajuan persalinan normal. Planning meliputi pertolongan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN), pemantauan kondisi ibu dan janin selama proses meneran, pencegahan infeksi, serta persiapan penatalaksanaan bayi baru lahir segera setelah lahir.

Pada Kala III, secara subjektif ibu merasa lega setelah bayi lahir, dan secara objektif tampak tanda-tanda pelepasan plasenta dengan uterus berkontraksi baik. Assessment menunjukkan kala III berlangsung normal tanpa komplikasi. Planning difokuskan pada manajemen aktif kala III untuk mencegah perdarahan postpartum, pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan, serta pemeriksaan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.

Pada Kala IV, ibu tidak mengeluhkan keluhan bermakna, dan secara objektif kondisi umum ibu stabil dengan tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, serta perdarahan dalam batas normal. Assessment menunjukkan ibu dalam kala IV dengan kondisi stabil. Planning diarahkan pada observasi ketat selama dua jam pertama postpartum, pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan, serta pemberian edukasi awal masa nifas dan dukungan menyusui.

Pada masa persalinan, perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. F dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan dengan berpedoman pada standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan pemantauan partograf. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pemantauan kehamilan yang baik dan berkesinambungan dapat membantu mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis sehingga proses persalinan dapat berjalan lancar (Kasmianti et al., 2023). Tidak ditemukannya penyulit persalinan menunjukkan bahwa asuhan antenatal yang diberikan telah sesuai standar pelayanan kebidanan. Persalinan pada Ny. F berlangsung normal tanpa komplikasi.

Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By Ny. F, kunjungan KN1 - KN3 dilakukan pada 8 jam, 3 hari dan 21 hari setelah persalinan tanggal 03 Mei 2025. Pada bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada bayi Ny. F menunjukkan bahwa bayi lahir cukup bulan dengan kondisi umum baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Bayi lahir secara spontan dengan berat badan 3000 gram dan panjang badan 50 cm, serta segera mendapatkan perawatan esensial bayi baru lahir berupa pemberian vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb-0 sesuai standar pelayanan neonatal. Pada kunjungan neonatus, tidak ditemukan keluhan maupun tanda komplikasi, refleks bayi baik, serta adaptasi fisiologis berlangsung normal. Pemantauan berkelanjutan dan edukasi kepada ibu mengenai perawatan bayi, pemberian ASI, serta tanda bahaya neonatus berperan dalam menjaga kesehatan bayi sehingga masa neonatal berjalan normal tanpa masalah.

Bayi Ny. F lahir dengan berat badan normal dan kondisi umum baik. Menurut Kemenkes RI, (2024), standar pelayanan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari dan 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. sehingga, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pemberian vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb0 sesuai dengan standar pelayanan bayi baru lahir untuk mencegah perdarahan, infeksi mata, dan penularan hepatitis B. (Nasution et al., 2023)

Pada asuhan By. Ny. F diberikan asuhan komplementer pada bayi yaitu pijat bayi/baby massage yang dapat membantu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dilakukan pada bagian anggota tubuh bayi dengan sentuhan dan pijatan mulai dari bagian tangan, dada, punggung sampai kaki. Pada tahap pemijatan pada tubuh akan merelaksasi badan dan melancarkan peredaran darah. Kegiatan ini di barengi dengan konseling terhadap keluarga. Menurut teori Jubella et al., (2024) salah satu manfaat pijat bayi adalah memberikan manfaat relaksasi pada bayi sehingga dapat membantu bayi tidur lebih nyenyak sehingga bayi dapat dikenalkan dengan ritme tidur yang dapat membantu bayi mendapatkan manfaat tidur yang teratur dan cukup, Manfaat pijat bayi antara lain efek biokimia yang memberikan perubaha fisik yang mengubah gelombang otak secara positif, meningkatkan sirkulasi darah dan pernapasan, meningkatkan pertumbuhan dengan stimulasi taktil, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tertidur, membangun ikatan cinta antara orang tua dan anak, meningkatkan produksi ASI dan sentuhan/pijat akan merangsang sirkulasi darah dan meningkatkan energi.

Tidak adanya keluhan pada kunjungan neonatus menunjukkan bahwa adaptasi bayi terhadap kehidupan ektrauterin berlangsung dengan baik. Sehingga, tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

Nifas

Pada masa nifas, asuhan kebidanan pada Ny. F dilakukan melalui empat kali kunjungan nifas sesuai standar pelayanan nifas. Pada setiap kunjungan nifas, kondisi umum ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uterus berlangsung normal, lochea sesuai dengan fase nifas, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun komplikasi. Ibu tidak mengeluhkan keluhan yang bermakna dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Selain pemantauan kondisi fisik, dilakukan edukasi mengenai perawatan diri selama masa nifas, pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup, personal hygiene, perawatan payudara, serta pemberian konseling tanda bahaya masa nifas. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa masa nifas Ny. F berjalan normal dan aman tanpa komplikasi.

Menurut Wijaya et al., (2023), pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu KF pada 6 jam-2 hari setelah persalinan, KF 2 pada hari ke 37 hari setelah persalinan, KF 3 pada hari ke 8-28 hari setelah persalinan dan KF 4 pada hari ke 29-42 hari setelah persalinan. Sehingga, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari, anamnesis, pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu, pemeriksaan tanda-tanda anemia, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan kontraksi uteri, pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing, pemeriksaan lochia dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian asi eksklusif, identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas, pemeriksaan status mental ibu, pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, pemberian kIE dan konseling dan pemberian kapsul vitamin A. (Kasmiati, 2023)

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemantauan nifas secara rutin dapat mendeteksi dini komplikasi serta memastikan proses involusi uterus berjalan normal. Keadaan ibu yang stabil menunjukkan bahwa asuhan nifas yang diberikan telah efektif dan sesuai standar.

Keluarga Berencana

Pada pembahasan keluarga berencana, asuhan kebidanan pada Ny. F diawali dengan pemberian konseling KB yang mencakup penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jenis, serta efek samping metode kontrasepsi. Berdasarkan hasil konseling dan kondisi ibu, Ny. F memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik tiga bulan. Pelaksanaan KB dilakukan sesuai prosedur dan standar pelayanan kebidanan, serta pada kunjungan evaluasi tidak ditemukan keluhan atau efek samping yang bermakna. Pemilihan dan penggunaan metode KB yang tepat serta pemantauan berkelanjutan menunjukkan bahwa pelayanan KB berjalan dengan baik dan mendukung kesehatan ibu pada masa pascapersalinan.

Pemilihan metode KB suntik 3 bulan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal suntik merupakan metode yang efektif, praktis, dan banyak digunakan oleh ibu postpartum. (Devi et al., 2023) Tidak ditemukannya efek samping menunjukkan bahwa metode kontrasepsi yang dipilih sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu. KB suntik tiga bulan yang mengandung hormon progesteron saja tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan pada ibu menyusui. Setelah dilakukan konseling mengenai jenis, manfaat, dan efek samping kontrasepsi, ibu memilih metode ini dan pelaksanaannya dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan. (Kemenkes, 2021)

Pada kunjungan evaluasi, tidak ditemukan keluhan atau efek samping, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan KB suntik tiga bulan pada Ny. F berjalan dengan baik dan mendukung kesehatan ibu serta keberlangsungan pemberian ASI.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. F usia 32 tahun sejak kehamilan trimester III hingga pelayanan keluarga berencana menunjukkan hasil optimal, dengan kondisi ibu dan bayi dalam batas normal tanpa komplikasi. Keluhan nyeri punggung pada trimester III ditangani melalui asuhan kebidanan komplementer berupa edukasi postur, peregangan ringan, serta relaksasi menggunakan prenatal yoga dan *gym ball*, yang efektif mengurangi keluhan tanpa intervensi farmakologis. Penerapan pelayanan yang berkesinambungan, pemantauan teratur, dan komunikasi efektif berperan dalam deteksi dini serta pencegahan komplikasi, sehingga disarankan sebagai model pelayanan untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan.

Hal ini merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan penerapan terapi komplementer sederhana berbasis *evidence* di praktik mandiri bidan, sehingga mendukung pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan serta meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Delviana, V., Meilinda, V., Zulisa, E., Sari, K. I. P., Nugrawati, N., Handiana, C. M., Dina, D., Palifiana, D. A., Wahyuni, S., & Ekajayanti, P. P. N. (2021). *Teori Konsep Kebidanan* (N. W. Sari (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Devi, T. E. R., Ernawati, N., Sulastriningsih, K., Nurleawati, E., & Rodiah, D. (2023). *Buku Ajar Komunikasi Konseling Dalam Pelayanan Kebidanan* (D. Raidanti & Wahidin (eds.); pp. 1–146). PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Jubella, M., Ningsi, A., Ida, A. S., & Afriani. (2024). Terapi Pijat Bayi Meningkatkan Berat Badan pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Tahun 2024. *Jurnal 'Aisyiyah Medika Kesehatan*, 3(1), 6–12.
- Kasmiati. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Biogeografia*. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Kasmiati, Purnamasari, D., Ernawati, Juwita, Salina, Dwi, P. W., Rikhaniarti, T., Syahriana, Asmirati, Oka, I. A., & Makmun, K. S. (2023). *Asuhan Kehamilan* (I. A. Putri (ed.); Vol. 11, Issue 1). PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kemenkes. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan keluarga Berencana* (Vol. 16, Issue 2).
- Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Tahun 2023*.
- Kemenkes BKKP. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia* (p. 965).
- Kemenkes RI. (2024). *Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*.
- Munafiah, D., Rahayu, H., Mujahidah, S., Mustika Dewi, M., & Nuringtyas Rahayu, D. (2022). Manfaat Kompres Dingin Pada Nyeri Perineum Kala IV. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 26–33. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.7>
- Nasution, N., Endriyani, A., Wulandari, D. T., Mukhoirotin, Aswan, Y., Rangkuti, N. A., Nasution, E. M., Argaheni, N. B., Dahlan, D., Maharan, O., & Idayati. (2023). *Asuhan Kebidanan Bayi, Balita, Anak*.
- Ni'amah, S., & Sulistiyoningsih, S. H. (2024). *Efektifitas Teknik Gym Ball Terhadap Penurunan Nyeri*

- Punggung pada Ibu Hamil Trimester III*. XVI(01), 97–110.
- Pemerintah Provinsi KEPRI. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023*. 1–23.
- Prihadianto, D. G., Kusumawardani, E., & Riski, M. R. (2024). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 14(1), 89–96. <https://doi.org/10.37776/zked.v14i1.1379>
- Siti, C., & Yanik, P. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas* (S. B. Sartika & M. T. Multazam (eds.)). UMSIDA Press.
- Sulistiyaningsih, S. H., Setyanti, D. S. R., Saraswati, E. V., & Nudesti, N. P. (2025). *Pemberdayaan Ibu Hamil Melalui Prenatal Yoga Menuju Kehamilan Sehat, Bugar dan Persalinan Nyaman*. 04(01), 6–14.
- Susanti, A., Alyensi, F., Hamidah, Aryaani, Y., Laila, A., & Metha, J. . (2018). Konsep Kesiambungan Asuhan Kebidanan. In J. R. Harahap (Ed.), *Kapita selekta ASI dan menyusui* (Vol. 9).
- Trisiani, D., & Susilawati, L. (2025). *Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik M Kabupaten Karawang Tahun 2024*. 5(8), 3316–3322.
- Widyaningsih, S., Rismayani, & Maulani, N. (2022). *Asuhan Kebidanan Pranikah dan Prakonsepsi* (Issue 16, p. 89). STIKes Sapta Bakti. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal* (M. Nasrudin (ed.)). Nem.
- Zuraidah, Alam, H. S., Sebtalezy, C. Y., Mahardany, B. O., & Yulinda, A. (2023). *Terapi Komplementer dalam Pelayanan Kebidanan*.