

## **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. R Umur 35 Tahun G3P2A0**

Leni Andriawati, Maftuchah  
Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia  
leniandria5@gmail.com

### Abstract

Continuous midwifery care, or continuity of care, is a comprehensive midwifery care from pregnancy, childbirth, postpartum, Newborn, family planning provided by midwives to monitor maternal and infant health and can help the government in reducing maternal and infant mortality rates in Indonesia, because with the existence of continuous midwifery care, or continuity of care, in addition to preventing complications. This care involves providing comprehensive care to provide comfort, increase maternal satisfaction, reduce unnecessary interventions. The purpose of this study was to provide continuous care to Mrs. R, 35 years old, G3P2A0, at the Bangetayu Community Health Center in Semarang. The research design used was descriptive and case study. The results showed that Mrs. R, 35 years old, G3P2A0, was physiologically pregnant. The labor process took place normally at 40 weeks of gestation, accompanied by monitoring of the postpartum period and the condition of the newborn that went well and without complications.

Keywords: Continuous Care, Pregnancy, Labor, Newborn, Postpartum.

### Abstrak

Asuhan kebidanan berkelanjutan, atau continuity of care, Adalah asuhan kebidanan yang menyeluruh dari hamil, bersalin, nifas, BBL, KB yang diberikan bidan untuk memantau Kesehatan ibu dan bayi serta dapat membantu pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, karena dengan adanya Asuhan kebidanan berkelanjutan, atau continuity of care ini selain dapat mencegah komplikasi. Asuhan ini melibatkan pemberian perawatan komprehensif untuk memberikan rasa nyaman, meningkatkan kepuasan ibu, mengurangi intervensi yang tidak perlu. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. R umur 35 tahun G3P2A0 di Puskesmas Bangetayu Semarang. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. R umur 35 tahun G3P2A0 hamil fisiologis. Proses persalinan berlangsung secara normal pada usia kehamilan 40 minggu, disertai pemantauan masa nifas dan kondisi bayi baru lahir yang berjalan dengan baik dan tanpa komplikasi. Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif menunjukkan bahwa selama kehamilan, Ny. R mengalami ketidaknyamanan berupa mual muntah yang diintervensi dengan menganjurkan untuk membuat kombinasi minuman jahe dan sari kurma untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Pada proses persalinan berlangsung normal, dan untuk mengurangi nyeri pada Kala I, digunakan teknik massage effleurage yang juga didasarkan pada bukti ilmiah. Selama masa nifas, diterapkan perawatan payudara dan pijatan oksitosin untuk merangsang produksi ASI secara optimal. Sementara itu, pada perawatan bayi baru lahir digunakan kasa steril untuk membantu mempercepat proses pelepasan tali pusat, sesuai dengan prinsip asuhan yang berbasis bukti.

## PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Ruang lingkup KIA mencakup berbagai tahapan penting dalam siklus kehidupan, dimulai dari masa pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi. Seluruh tahapan tersebut menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam mendukung 1.000 Hari Pertama Kehidupan, yaitu periode emas sejak terbentuknya janin hingga anak berusia dua tahun. Masa ini sangat menentukan kualitas tumbuh kembang anak secara fisik, kognitif, dan emosional. Keberhasilan program KIA dapat diukur melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh di suatu wilayah. (Pengabdian Kesehatan Komunitas, Susanti and Fadmiyanor, 2022)

Tingkat kematian ibu di Indonesia telah menunjukkan penurunan yang cukup signifikan. Pada tahun 1991, tercatat 390 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2020 angkanya turun menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian ini hampir mendekati sasaran yang ditetapkan dalam RPJMN 2024, yakni 183 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mewujudkan target global dalam Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030, Indonesia masih perlu menurunkan AKI hingga mencapai angka 70 per 100.000 kelahiran hidup, serta menurunkan angka kematian bayi menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 menunjukkan jumlah kematian ibu sebanyak 3.572 kasus, mengalami penurunan cukup tajam dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 7.389 kasus. Beberapa penyebab utama kematian ibu pada tahun tersebut antara lain hipertensi yang terjadi selama kehamilan (801 kasus), perdarahan (741 kasus), gangguan jantung (232 kasus), serta penyebab lainnya yang jumlahnya mencapai 1.504 kasus. Angka kematian bayi juga mengalami penurunan dari 27.566 kasus pada tahun 2021 menjadi 21.447 kasus pada tahun 2022. Sebagian besar kematian bayi terjadi dalam periode neonatal, yaitu usia 0 hingga 28 hari, dengan jumlah

18.281 kasus. Dari total tersebut, 75,5% terjadi pada bayi usia 0–7 hari, dan sisanya 24,5% terjadi pada usia 8–28 hari. Selain itu, tercatat 720 kematian pada anak usia antara 12 hingga 59 bulan. (Ainy & Yani Noor, dkk.)

Asuhan Kebidanan Komprehensif yang berkualitas (Continuity Of Care) merupakan salah satu metode efektif untuk menurunkan AKI dan AKB. Asuhan ini melibatkan pelayanan pemeriksaan yang menyeluruh dan berkelanjutan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, penggunaan kontrasepsi hingga perawatan bayi baru lahir serta neonatus, mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelaksanaan asuhan komprehensif bertujuan untuk memahami kondisi ibu mulai dari kehamilan hingga persalinan, melatih tenaga kesehatan dalam pengkajian dan diagnosis dengan cepat, serta mengambil tindakan yang tepat dan melakukan evaluasi. (Hartaningsih, 2016).

Menurut penelitian oleh (yulia, N. Sellia, Juwita and Indonesia, 2019) yang dipublikasikan dalam jurnal berjudul “Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care/CoC) di Kota Pekanbaru,” asuhan kebidanan yang menyeluruh atau Continuity of Care (CoC) efektif dalam meningkatkan kemampuan mendeteksi risiko tinggi pada ibu dan bayi baru lahir. Pendekatan ini melibatkan berbagai sektor dalam memberikan pendampingan kepada ibu hamil sebagai langkah promotif dan preventif, dimulai sejak masa kehamilan hingga masa nifas berakhir. Proses ini mencakup kegiatan konseling, penyampaian informasi dan edukasi (KIE), serta penguatan kemampuan dalam mengenali risiko kehamilan sehingga rujukan yang tepat dapat dilakukan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan. Implementasi asuhan kebidanan komprehensif atau Continuity of Care (CoC) merupakan metode efektif yang melibatkan pemeriksaan menyeluruh dari masa kehamilan hingga masa nifas, serta perawatan bayi baru

lahir dan neonatus. Pendekatan ini tidak hanya bertujuan untuk mendeteksi risiko secara dini, tetapi juga meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan serta memberdayakan ibu melalui edukasi dan penyuluhan, sehingga rujukan yang tepat dapat dilakukan jika diperlukan. Keberhasilan dari pendekatan ini tercermin dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang signifikan, serta pencapaian indikator kesehatan yang lebih baik.

Selain itu, data nasional menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan, target SDGs untuk menurunkan AKI dan AKB masih harus terus dikejar. Salah satu strategi utama yang diimplementasikan adalah integrasi layanan yang berfokus pada pelaksanaan asuhan kebidanan lengkap dan berkelanjutan di berbagai sektor kesehatan, termasuk fasilitas tingkat puskesmas seperti tempat penelitian ini dilakukan. Pendekatan ini juga diharapkan mampu meningkatkan kemampuan deteksi risiko tinggi sejak dini, memaksimalkan tindak intervensi secara tepat, serta memperkuat edukasi kepada ibu dan keluarga, sehingga dapat berkontribusi terhadap pencapaian target nasional dan global dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Secara keseluruhan, keberhasilan program KIA dan implementasi asuhan kebidanan komprehensif sangat bergantung pada kerja sama antara tenaga kesehatan, ibu, dan keluarga serta sistem kesehatan yang mendukung keberlanjutan layanan. Penelitian mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Kedung 1 Kabupaten Jepara diharapkan dapat memberikan gambaran praktis dan evaluatif mengenai efektivitas pendekatan tersebut dalam konteks lokal, serta berkontribusi dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak secara nasional

Penelitian ini penting dilakukan karena keberhasilan dalam penerapan asuhan kehamilan dan nifas secara berkelanjutan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi. Meskipun banyak studi sebelumnya yang menyoroti manfaat asuhan berkelanjutan, tetapi masih terdapat kekurangan dalam pengkajian secara spesifik

mengenai efektivitasnya di tingkat pelayanan primer, khususnya di wilayah tertentu seperti Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang. Selain itu, variabel-variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi serta tantangan yang dihadapi oleh tenaga kebidanan dalam praktik nyata belum sepenuhnya terjawab. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut, memperkuat bukti empiris mengenai efektivitas asuhan berkelanjutan, dan memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan dalam memperbaiki mutu layanan kebidanan di tingkat primer

Penelitian dilaksanakan sebagai kontribusi baru karena mengaplikasikan dan mengevaluasi secara langsung model asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) dalam konteks lokal yang spesifik, yaitu di Puskesmas Kedung 1 Kabupaten Jepara. Meskipun banyak studi sebelumnya yang membahas manfaat dan efektivitas CoC secara umum, penelitian ini memberikan tambahan nilai melalui pendekatan studi kasus yang mendalam dan terperinci terhadap pengalaman dan proses pemberian layanan langsung kepada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir di lokasi pelayanan primer tersebut.

Selain itu, penelitian ini menyoroti implementasi praktis dari standar layanan berkelanjutan di tingkat puskesmas, serta menilai dampaknya terhadap peningkatan kesiapan ibu, deteksi risiko dini, dan pengurangan komplikasi, yang selama ini kurang dieksplorasi secara kontekstual di Indonesia. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperkuat argumen kebermanfaatan CoC secara luas, tetapi juga menyajikan model aplikasi yang dapat diadopsi secara lebih lokal dan spesifik, sehingga dapat membantu dalam pengembangan pedoman dan strategi pelaksanaan yang lebih relevan dan realistis sesuai kondisi lapangan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan mengevaluasi penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) secara komprehensif pada Ny W. usia 24 tahun selam, pada masa hamil, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir di

Puskesmas Kedung 1 Kabupaten Jepara. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekurangan data empiris terkait implementasi model CoC di tingkat layanan primer di Indonesia, sehingga dapat memberikan gambaran praktis tentang efektivitas dan tantangan yang dihadapi dalam penerapan asuhan berkepanjangan di lingkungan puskesmas, serta mendukung pengembangan kebijakan dan praktik kebidanan yang berbasis bukti di tingkat local.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dan deskriptif karena memungkinkan penggambaran mendalam tentang pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kasus Ny. R. Pendekatan ini memfokuskan pada satu kasus spesifik untuk memahami proses, praktik, dan hasil secara detail. Desain ini mendukung tujuan penelitian yaitu mendokumentasikan langkah-langkah, strategi, dan evaluasi keberhasilan asuhan kebidanan secara lengkap dan kontekstual di tingkat pelayanan primer. Dengan demikian, penelitian dapat menghasilkan gambaran yang komprehensif dan aplikatif untuk pengembangan praktik kebidanan di lapangan.

#### **METODE PELAKSANAAN**

Metode yang dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus secara observasional deskriptif. Asuhan Continuity Of Care dilaksanakan di Puskesmas Bangetayu mulai tanggal 11 April 2023 sampai 14 Desember 2025. 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

#### **HASIL KEGIATAN ASIL KEGIATAN**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, diperoleh data bahwa Ny. R berusia 35 tahun dengan status kehamilan G3P2A0, usia kehamilan 40 minggu, dan HPL pada 30 Oktober 2023. Selama kehamilan, ibu menjalani delapan kali pemeriksaan antenatal yang sesuai dengan standar pelayanan yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan RI. Pada Kunjungan rumah tanggal 01 Mei 2023, Ny. R menyampaikan bahwa Ibu sudah tidak ada keluhan mual muntahnya sudah berkurang karena ibu rajin membuat minuman jahe dan sari kurma yang sudah diajarkan pada pemeriksaan awal. Pada kunjungan pertama penulis menerapkan evidence based kehamilan yaitu Kombinasi minuman jahe dan sari kurma untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester I. Hasil yang dilakukan pada Ny. R dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Kunjungan kehamilan berikutnya pada tanggal 27 September 2023, ibu mengatakan belum merasakan kenceng-kenceng. Pada kesempatan ini, penulis juga memberikan informasi mengenai tanda-tanda persalinan serta persiapan yang perlu dilakukan menjelang persalinan. Pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi mengenai persiapan persalinan ini membantu Ibu merasa lebih siap dan percaya diri. Selain itu, Ibu merasa lebih mampu untuk mengelola kecemasan dan

meningkatkan kemampuan coping-nya dalam menghadapi proses persalinan.

Proses persalinan berlangsung secara fisiologis dan tanpa komplikasi, dengan pemantauan menyeluruh selama kala I hingga kala IV. Data subyektif yang di dapatkan pada persalinan kala I pada Ny. R, mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 29 Oktober 2023 pukul 22.00 WIB, serta sudah keluar darah pukul 22.00 WIB. Ny. R mengeluh perutnya kenceng-kenceng dengan skala nyeri 7. Asuhan yang diberikan pada kala I untuk mengurangi nyeri yang dirasakan Ny. R adalah dengan menganjurkan teknik relaksasi berupa pernapasan dalam secara berkesinambungan. Teknik ini membantu menurunkan ketegangan otot, meningkatkan oksigenasi, dan mengalihkan fokus ibu dari rasa nyeri. Selain itu, mengajarkan kepada suami dan keluarga metode Evidence Based yaitu massage effleurage. Setelah dilakukan intervensi berupa massage effleurage, dilakukan evaluasi terhadap tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa ibu melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri. Skala nyeri yang dirasakan saat ini adalah 4, yang termasuk dalam kategori nyeri sedang.

Pembukaan lengkap pada tanggal 31 Oktober 2023 pukul 03.00 WIB ditandai dengan Ibu mengeluhkan rasa mulas hebat disertai dorongan kuat untuk mengejan, seperti ingin buang air besar. Saat dilakukan pemeriksaan secara visual, terlihat adanya tanda-tanda khas kala II persalinan, yaitu dorongan mengejan yang nyata, tekanan pada daerah anus, perineum yang menonjol, serta pembukaan vulva. Hasil pemeriksaan dalam (VT) menunjukkan pembukaan serviks telah mencapai 10 cm, serviks sudah menipis sepenuhnya (efisem 100%), ketuban telah pecah secara spontan (KK negatif) dengan air ketuban yang jernih. Presentasi janin adalah kepala, dengan posisi occiput anterior (POD UUK), kepala belum menyusup (penyusupan 0), namun sudah turun hingga hodge III, menandakan bahwa proses persalinan aktif sedang berlangsung dan ibu bersiap untuk dipimpin mengejan. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R sesuai 60 langkah APN dari langkah 1-26, kala II berlangsung selama

15 menit. Bayi lahir spontan menangis keras, kulit kemerahan, dan gerakan aktif berjenis kelamin perempuan pada pukul 03.15 WIB

Kala III pada Ny. R berlangsung selama 5 menit dan berjalan lancar. Penulis melaksanakan manajemen aktif kala III sesuai standar, dimulai dengan memberitahu ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan. Meliputi pemberian injeksi oksitosin, penjepitan tali pusat, pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), serta pengosongan kandung kemih bila teraba penuh. Penarikan tali pusat terkendali (PTT) dilakukan setelah muncul tanda tanda pelepasan plasenta, seperti uterus yang keras dan globuler, semburan darah tiba tiba, dan pemanjangan tali pusat. Setelah plasenta lahir, dilakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, serta evaluasi perdarahan.

Kala IV persalinan, penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan langkah 40–54 dalam 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN). Tindakan meliputi pemeriksaan robekan jalan lahir serta pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Pemantauan dilakukan selama 2 jam, dengan interval setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Kala IV berlangsung aman, kondisi ibu dan bayi sehat.

By. Ny. R lahir pada tanggal 31 Oktober 2023 pada pukul 03.15 WIB pada umur kehamilan 40+1 minggu, tidak ada riwayat penyulit selama hamil maupun persalinan, BB saat lahir 3.130 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, LILA 11 cm, frekuensi nadi 130 x/ menit, pernafasan 45 x/ menit, suhu 36,6°C, kulit kemerahan dan licin, kuku agak panjang dan lemas, APGAR score 1 menit pertama 9, gerak aktif, menangis kuat, dan refleks baik, sehingga dapat dikatakan By.Ny.R merupakan BBL normal. Setelah lahir, bayi mendapatkan asuhan awal untuk mendukung adaptasi dan mencegah komplikasi. Tindakan tersebut meliputi pemotongan tali pusat, menjaga suhu tubuh agar tidak terjadi hipotermia, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta pengukuran antropometri. Selain itu, bayi diberikan vitamin K, imunisasi Hb 0 dan pemberian salep mata

serta dilakukan pemantauan terhadap kebutuhan dasar seperti menyusui dan eliminasi.

Pada masa nifas hari pertama, ibu mengalami nyeri mules namun tidak ditemukan jahitan luka pada jalan lahir, sementara tanda-tanda klinis menunjukkan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan pengeluaran lochia berwarna merah segar sesuai volume yang normal. Penulis melakukan empat kali kunjungan ke rumah Ny. R. Kunjungan pertama (KF I) dilakukan pada 6 jam setelah persalinan, untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh. Kunjungan kedua (KF II) dilakukan pada hari ke-6 postpartum, di mana penulis menerapkan asuhan berdasarkan bukti (evidence-based) pijat oksitosin untuk membantu kelancaran produksi ASI. Selanjutnya, kunjungan ketiga (KF III) dilakukan pada hari ke-14. Pada kunjungan ini, Ny. R mengeluh susah BAB kemudian dilakukan penkes mengenai makanan yang banyak mengandung serat dan tidak dilakukan penundaan jika sudah terasa ingin BAB. Kunjungan keempat (KF IV) dilakukan pada hari ke-29. Fokus utama dalam kunjungan ini adalah membantu Ny. R dalam memantapkan pilihan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.

Penulis melakukan kunjungan neonatus bersamaan dengan kunjungan nifas ibu. Hasil pemeriksaan KN I pada tanggal 31 Oktober 2023 By.Ny.R usia bayi 6jam pola nutrisi bayi sudah minum ASI dan tidak muntah, bayi sudah BAK dan sudah BAB, bayi bergerak aktif, bayi sudah tidur, dan tidak ada tandatanda infeksi atau penyulit. Penulis memberikan asuhan Evidence Based Case penggunaan kassa steril pada perawatan tali pusat terhadap bayi baru lahir

Kunjungan Neonatus II (6 hari) tanggal 06 November 2023 Pada kunjungan neonatus kedua hasil inpeksi By. Ny. R susah untuk menyusui. Asuhan difokuskan mengajarkan cara menyusui yang benar. Selain itu menganjurkan I bu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi secara rutin guna mencegah terjadinya ikterus neonatorum (kondisi bayi kuning), menjaga kehangatan tubuh bayi, dan memberikan ASI secara on demand.

Kunjungan Neonatus III (14 hari) tanggal 14 November 2023, kondisi neonatus normal penulis memberikan asuhan edukasi untuk menjaga kebersihan bayi seperti kebersihan mulut dengan menerapkan mencuci tangan sebelum membersihkan mulut bayi, mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi, menganjurkan ibu mengenai memberi ASI eksklusif sampai 6 bulan serta menganjurkan ibu ke posyandu saat bayi berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 sebagai upaya perlindungan terhadap penyakit.

## PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mampu menjamin keberhasilan proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas Ny. R. Pendekatan yang dilakukan meliputi pemantauan menyeluruh selama kehamilan yang sesuai dengan rekomendasi Kemenkes RI, serta implementasi kebidanan fisiologis selama persalinan dan nifas. Temuan ini sesuai dengan penelitian oleh Yulia et al. (2019), yang menyatakan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan efektif meningkatkan deteksi risiko dan membantu dalam penanganan masalah sejak dini. Selain itu, edukasi mengenai tanda bahaya postpartum dan pentingnya imunisasi dasar mendukung upaya promosi dan pencegahan yang integral dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Hasil ini menggambarkan pentingnya penerapan praktik berbasis evidence-based dan koordinasi lintas sektor dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan menekan angka kematian maternal dan neonatal, sebagaimana yang juga ditegaskan dalam studi sebelumnya.

Berdasarkan hasil pengkajian pada masa kehamilan Ny. R pemberian minuman jahe dan sari kurma efektif mengurangi mual muntah terbukti pada kunjungan hamil selanjutnya kondisi Ny. R semakin membaik dan mual muntah semakin berkurang karena rajin membuat minumas jahe dan sari kurma tersebut. Pengobatan mual-mual dan muntah selama hamil bisa diminimalisir dengan

pengobatan farmakologi maupun non farmakologi atau pengobatan komplementer, pengobatan non farmakologi itu sendiri yaitu pengobatan yang mengandalkan bahan-bahan yang terdapat di alam (Zulfa dkk, 2018).

Selanjutnya pemberian teknik pijat Effleurage pada Ny. R mampu mengurangi nyeri selama Persalinan, terbukti dari skala nyeri yang berkurang dari 7 menjadi 5 setelah intervensi. Hal ini sesuai dengan teori dan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa pijat Effleurage, sebagai bagian dari manajemen nyeri non-farmakologis, bekerja dengan cara menstimulasi serabut sensorik yang menutup pintu gerbang nyeri di sistem saraf pusat (Parulian et al., 2014; Rahma et al., 2017). Sentuhan lembut yang dilakukan secara kontinu menginduksi relaksasi dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, sehingga nyeri dapat berkurang secara signifikan.

Pada kunjungan nifas juga menunjukkan pemantauan yang mendukung proses pemulihan ibu dan bayi. Pada kunjungan pertama masa nifas, ibu mengeluh nyeri luka jahitan karena proses persalinan. Pemeriksaan fisik menunjukkan uterus berkontraksi kuat dan jumlah lochia normal, dan tidak menunjukkan tanda bahaya, sehingga edukasi mengenai perawatan pasca melahirkan dan tanda bahaya sangat diperlukan agar ibu mampu melakukan perawatan mandiri dan mengidentifikasi apabila ada komplikasi. Pada masa nifas, pemberian pijat oksitosin dan perawatan payudara terbukti meningkatkan produksi ASI secara signifikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Dhanio et al. (2020) bahwa pijat oksitosin mempercepat sekresi ASI melalui stimulasi mekanis yang menimbulkan pelepasan hormon oksitosin endogen. Pijat ini bekerja dengan meningkatkan peredaran darah ke payudara dan mempromosikan kontur saraf yang mengaktifkan refleksi let-down ASI. Implikasi praktisnya, penerapan pijat oksitosin sebagai intervensi sederhana dan murah dapat menjadi strategi meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif di fasilitas pelayanan primer

Perawatan tali pusat yang diberikan dengan kasa steril berdasarkan prinsip asuhan berbasis bukti juga menunjukkan hasil yang baik, dengan proses pelepasan tali pusat berlangsung cepat dan tanpa komplikasi. Penelitian oleh Nasriani (2020) menyatakan bahwa perawatan steril yang tepat mendukung proses fisiologis alami serta mencegah infeksi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif terhadap Ny. R, usia 35 tahun, selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, dapat disimpulkan bahwa penanganan yang berbasis bukti dan sesuai teori berhasil dilakukan dengan baik. Pada masa kehamilan, Mual muntah yang berlebihan berhasil dikelola melalui pemberian minuman jahe dan sari kurma, dan selama persalinan, massage effleurage terbukti efektif dalam mengurangi nyeri. Seluruh proses persalinan berjalan normal tanpa komplikasi, dan masa nifas menunjukkan pemulihan yang optimal, dengan pemberian pijat oksitosin terbukti mampu meningkatkan produksi ASI. Bayi menunjukkan kondisi yang sehat, dengan perawatan tali pusat dengan kassa kering menunjukkan tidak adanya infeksi pada tali pusat, kondisi bayi sehat tanpa adan tanda bahaya. Dengan demikian, asuhan kebidanan komprehensif ini mendukung tercapainya tujuan utama untuk memastikan kesiapsiagaan ibu dan bayi, proses persalinan yang aman, dan pemulihan pasca persalinan yang lancar secara keseluruhan.

## Saran

Bagi tenaga Kesehatan khususnya di Puskesmas Bangetayu, diharapkan dapat mengimplementasikan pendekatan evidence based pada saat kehamilan, dan persalinan, dan masa nifas salah satunya dengan melakukan pemberian minuman jahe dan sari kurma pada masa kehamilan untuk mengurangi mual muntah dan massage effleurage untuk membantu meredakan nyeri selama proses persalinan pada kala 1 dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

Saran untuk penelitian selanjutnya, diharapkan bisa memperdalam pemahaman dan meningkatkan praktek kebidanan berbasis bukti, disarankan agar penelitian berikutnya menggunakan desain eksperimental atau acak kontrol untuk menilai efektivitas intervensi secara lebih komprehensif. Penelitian tersebut juga dapat memperluas sampel yang lebih besar dan beragam untuk memastikan generalisasi hasil. Selain itu, penting untuk mengevaluasi faktor-faktor psikososial, seperti tingkat stres ibu dan dukungan keluarga, yang mempengaruhi keberhasilan intervensi. Pengembangan model intervensi terpadu yang mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, dan edukatif dapat membantu meningkatkan kualitas layanan kebidanan secara menyeluruh.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, R. S., Wiwin Mintarsih, P., & Rohmatin, E. (2018). Perbandingan Pengaruh Aromaterapi Mawar Dan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Bidan*, 4(2), 267039.
- Harahap, R. F., Dani, L., Alamanda, R., Harefa, I. L., & Indonesia, U. P. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8, 84–95.
- Ainy, N. And Yani Noor, A. (2024) Keterlibatan Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian Layanan Konseling Saat Perawatan Antenatal Kepada Ibu Hamil.
- Aini, L, N. (2016). Perbedaan Masase Effleurage dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*
- Febristi, A. Et Al. (2021) Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Zahir Publishing.
- Handayani And Mulyati, T. (2017) Dokumentasi Kebidanan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hesti, K.Y. Et Al. (2017) Effect Of Combination Of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Secretion In Postpartum Mothers Postgraduate Midwifery Program, Belitung Nursing [Http://Belitungraya.Org/Brp/Index.Php/Bnj/](http://Belitungraya.Org/Brp/Index.Php/Bnj/). *Journal*.
- Idaningsih, A. (2021) Asuhan Kebidanan Kehamilan.
- Kemendes RI (2020) ‘Kemendes’. Kemendes RI (2023) ‘Buku Kia’. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) ‘Permenkes Nomor 6 Tahun 2024’.
- Mardianti, V., Ferina, F. And Sariaty, S. (2022) ‘Air Susu Ibu Mencegah Ikterus Pada Neonatus Dini : Evidence Based Case Report (EbcR)’, *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), Pp. 241–249. Available At: <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1209>.

- Mulyati, S. And Djamilus, F. (2017) 'Kelas Ibu Hamil Dan Perilaku Perawatan Bayi'.  
Nasriani (2020) 'Hubungan Pemberian Bantuan Cara Menyusui Yang Benar Dan Anjuran Menyusui On Demand Dengan Cakupan Asi Eksklusif Di Kabupaten Pangkep', Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 15.
- Prijatni, I. And Rahayu, S. (2016) Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta Selatan: Pusdik Sdm Kesehatan  
Wahyuningsih, H. (2016) Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta Selatan: Pusdik Sdm Kesehatan.
- Utami, I. And Fitriahadi, E. (2019) Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Widiastini, L. (2018) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir. Bogor: In Media. Widyastuti, A. Et Al. (2023) 'Efektifitas Perawatan Tali Pusat Menggunakan Metode Kasa Steril Dan Topikal Asi Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir'.
- Wijayanti, R., Suhartini, T. And Andriani, R. (2023) Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Cv Jejak.
- Yulia, N. Sellia, J., Juwita, S. And Indonesia, R. (2019) 'Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Contynuity Of Care/Coc)', Jomis (Jurnal Of Midwifery Science), 3(2), Pp. 36-39.
- Zulala, N.N. And Subiyatun, S. (2021) 'Asuhan Sayang Ibu Oleh Bidan Di Yogyakarta', Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah, 16, Pp. 147-155.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Arfiana, A. (2019) Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. Jurnal Riset Kesehatan, 8(1), 41-52.