

Artikel Penelitian

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. “A” Umur 30 Tahun dari Masa Kehamilan Hingga Masa Interval di TPMB Bdn. DS, Pare

Safira Hanin Iffa Putri Fadila^{*}, Dwi Estuning Rahayu, Ira Titisari, Indah Rahmaningtyas

Program Studi Profesi Bidan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Kediri, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 17 Agustus 2025
Revisi Akhir: 12 September 2025
Diterbitkan Online: 25 Oktober 2025

KATA KUNCI

Asuhan Kebidanan
Continuity of Care

KORESPONDENSI^(*)

E-mail: safirahanin16@gmail.com

A B S T R A K

Asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) merupakan layanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana. Tujuan dari laporan ini adalah untuk menggambarkan penerapan asuhan CoC pada Ny. A, usia 30 tahun, di TPMB DS, Pare. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan dokumentasi menggunakan format SOAP. Selama kehamilan trimester III, Ny. A mengeluhkan nyeri pada pinggang dan rasa tidak nyaman pada kaki, yang berhasil diatasi melalui edukasi dan senam hamil. Senam hamil terbukti efektif dalam memperkuat serta merilekskan otot-otot dasar panggul dan dapat menurunkan ketidaknyaman selama masa kehamilan. Proses persalinan berlangsung spontan pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari tanpa adanya komplikasi, dengan bayi lahir sehat, berat 3390 gram, panjang 50 cm, dan skor Apgar 7/9. Masa nifas berjalan normal, meskipun terdapat keluhan bengkak pada kaki yang diatasi dengan kompres hangat, latihan senam nifas, dan anjuran posisi tidur yang benar terapi ini membantu memperlancar sirkulasi darah, khususnya di area kaki, sehingga dapat mengurangi terjadinya edema atau pembengkakan pada ekstremitas bawah. Saat kunjungan neonatus, bayi dalam kondisi sehat, telah mendapatkan imunisasi HB0 dan vitamin K, serta edukasi tentang pentingnya penjemuran pagi untuk mencegah terjadinya penyakit kuning pada bayi. Pada masa interval, Ny. A memilih kontrasepsi suntik 3 bulan yang aman untuk ibu menyusui. Secara keseluruhan, asuhan ini menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan berkelanjutan sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi.

PENDAHULUAN

Asuhan Continuity of Care (CoC) adalah pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan sejak masa konsepsi hingga periode interval, sebagai salah satu upaya strategis dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun, kenyataannya masih banyak kasus persalinan yang mengalami komplikasi hingga menyebabkan kematian ibu maupun bayi. Data tahun 2022 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia masih berada di angka 305 per 100.000 kelahiran hidup, sementara target nasional untuk tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, yang berarti angka tersebut masih cukup tinggi. Tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi (Kemenkes RI, 2022). Banyak kasus kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya bisa dicegah, salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kehamilan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi (Cahyawati, 2020). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2021, AKI dan AKB di wilayah tersebut juga masih tinggi. Pada tahun tersebut, AKI tercatat sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 3.354 per 1.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan tahun 2020 yang menunjukkan AKI sebesar 98,39 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 3.614 per 1.000 kelahiran hidup, terdapat peningkatan pada AKI meskipun AKB menunjukkan sedikit penurunan (Dinkes Jawa Timur, 2021).

Peran bidan sangatlah penting sehingga perlu dilakukan penanganan yang tepat sepanjang siklus hidup manusia, penyediaan layanan, komponen upaya, continuum of care dalam memberikan asuhan kepada ibu dan bayi untuk

mengurangi mordibitas dan mortalitas pada ibu dan bayinya nanti. Bidan memiliki kemampuan dan kemauan berkomunikasi secara efektif dengan perempuan, keluarga, dan masyarakat, terutama ketika memberikan pelayanan kesehatan. Bidan juga memastikan pemahaman mereka akan pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan continuity of care untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup. Dengan melakukan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) penulis dapat mengamati dan mendampingi ibu melalui masa kehamilan hingga masa interval, serta membantu memecahkan permasalahan yang dialami ibu semasa kehamilannya hingga masa pemilihan metode kontrasepsi yang diinginkan. Melalui asuhan kebidanan ini penulis dapat melakukan asuhan dengan tepat dan didasarkan oleh keterbaharuan ilmu (*evidence based*) sehingga tindakan dan pelayanan yang dilakukan dapat berkualitas dan efektif berdasarkan bukti ilmiah maupun dengan preferensi pasien.

Asuhan Continuity of Care (CoC) merupakan bentuk pelayanan kebidanan yang memiliki peran penting dalam memantau kondisi kesehatan perempuan secara menyeluruh, dengan tujuan utama untuk mencegah terjadinya komplikasi atau gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Melalui pemantauan kesehatan yang berkelanjutan, diharapkan kesejahteraan perempuan dapat tercapai. Berdasarkan hal tersebut, penulis melaksanakan asuhan Continuity of Care yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana di TPMB DS pada tahun 2025.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Kehamilan

Kehamilan adalah masa yang diawali dari konsepsi hingga lahirnya janin. Lamanya kehamilan berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari) (Situmorang dkk., 2021). Pada masa kehamilan seorang wanita biasanya mengalami perubahan psikologis dan fisiologis. Memasuki trimester III kehamilan, masa penantian yang penuh kewaspadaan, di mana ibu merasakan kecemasan akan kondisi bayi, serta ketakutan menjelang persalinan. Menjelang masa akhir kehamilan, ibu sangat membutuhkan dukungan emosional dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk menghadapi perubahan fisik dan mental. Selain itu, keluarga mulai mempersiapkan kelahiran secara aktif, termasuk menebak jenis kelamin dan memilih nama untuk bayi (Lestari, 2021).

Pada trimester ketiga, rasa ketidaknyamanan mulai mengganggu aktivitas ataupun fase istirahat ibu. Ibu hamil sering mengalami konstipasi akibat perubahan hormonal dan tekanan rahim akibat membesarnya ukuran perut, konsumsi tablet zat besi, serta kurang gerak. Kejadian konstipasi dapat diatasi dengan pola makan tinggi serat, cukup cairan, dan aktivitas fisik ringan. Edema juga umum terjadi akibat aliran darah yang terhambat, terutama di tungkai bawah, dan bisa dikurangi dengan menghindari makanan asin, mengatur posisi tubuh, serta menghindari berdiri atau duduk terlalu lama. Sedangkan ketidaknyamanan umum lain yang sering dialami oleh setiap ibu hamil adalah nyeri pinggang dan sering buang air kecil yang disebabkan oleh perubahan postur tubuh dan tekanan rahim pada kandung kemih, masalah ini dapat diredakan dengan melakukan teknik relaksasi antaranya senam hamil, pijat endorfin, latihan otot dasar panggul, serta menjaga kebersihan dan rutinitas minum yang tepat (Aida Fitriani, dkk, 2022).

Konsep Persalinan

Persalinan merupakan serangkaian proses yang berakhir dengan keluarnya hasil konsepsi dari dalam rahim ibu. Proses ini diawali dengan kontraksi yang menandai persalinan sebenarnya, ditandai dengan perubahan bertahap pada serviks, dan berakhir dengan keluarnya plasenta. Persalinan melibatkan pembukaan dan penipisan serviks, serta penurunan janin ke jalan lahir (Herinawati, 2019). Proses persalinan terdiri dari empat tahap. Tahap pertama, atau kala I, ditandai dengan pembukaan serviks dari 0 hingga 10 cm dan disebut juga sebagai kala pembukaan. Tahap kedua, atau kala II, dikenal sebagai kala pengeluaran, di mana janin didorong keluar melalui kontraksi rahim dan upaya mengedan ibu hingga bayi lahir. Tahap ketiga, atau kala III, adalah fase pelepasan dan pengeluaran plasenta dari dinding rahim. Sementara itu, tahap keempat, atau kala IV, berlangsung selama dua jam setelah plasenta lahir (Sarwono, 2018).

Konsep Nifas

Masa nifas merupakan periode setelah persalinan, di mana ibu menjalani proses pemulihan pasca melahirkan bayi dan plasenta. Periode ini berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari, dan ditandai dengan berhentinya perdarahan. Istilah "nifas" berasal dari bahasa Latin *puer* (bayi) dan *paros* (melahirkan), yang menggambarkan masa pemulihan organ reproduksi hingga kembali ke kondisi semula; selama periode ini, ibu rentan mengalami gangguan fisik maupun

emosional yang memerlukan pemantauan intensif dari tenaga medis, terutama bidan dan dokter, guna mencegah komplikasi seperti infeksi nifas atau perdarahan hebat (Azizah, 2019).

Konsep Neonatus

Bayi baru lahir normal (neonatal) adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu, dengan posisi lahir berupa presentasi kepala atau sungsang, dilahirkan melalui vagina tanpa bantuan alat, serta memiliki berat badan lahir antara 2.500 hingga 4.000 gram. Masa neonatal berlangsung hingga bayi berusia 4 minggu atau 28 hari setelah kelahiran. Neonatus merujuk pada bayi yang baru lahir hingga usia 1 bulan. Neonatus dini mencakup usia 0 hingga 7 hari, sedangkan neonatus lanjut mencakup usia 7 hingga 28 hari (Tando, 2016).

Neonatus perlu menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin. Tiga faktor yang memengaruhi perubahan fungsi ini yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi. Maturasi mempersiapkan fetus untuk transisi dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin dan ini berhubungan lebih erat dengan masa gestasi dibandingkan dengan berat badan lahir. Adaptasi diperlukan oleh neonatus untuk dapat tetap hidup dalam lingkungan baru yang dibandingkan dengan lingkungan selama menjadi fetus, kurang menyenangkan. Toleransi adalah kemampuan tubuh untuk menahan kondisi abnormal seperti hipoksia, hipoglikemia, dan perubahan pH yang mendadak, yang bersifat fatal bagi orang dewasa tetapi tidak bagi bayi. Toleransi dan adaptasi berbanding terbalik dengan tingkat kematangan. Semakin matang seorang neonatus, semakin baik daya adaptasinya tetapi semakin rendah toleransinya (Hassan R, 2020).

Konsep Pelayanan Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi dapat digunakan untuk menunda kehamilan pertama, menjarakkan kelahiran selanjutnya, atau mengakhiri kehamilan dan kelahiran. Istilah “kontrasepsi” diambil dari kata “contra,” yang artinya “mencegah” atau “menentang,” dan merujuk pada pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma, yang dapat menyebabkan kehamilan. Tujuan dari kontrasepsi adalah untuk menghindari atau mencegah kehamilan yang disebabkan oleh pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma (Astin Nur Hanifah, dkk, 2023).

Kontrasepsi suntik merupakan suatu metode mencegah kehamilan dengan cara menyuntikkan hormon progestin atau kombinasi dari estrogen dan progestin ke dalam tubuh, biasanya melalui otot lengan atau bokong. Suntikan ini bekerja dengan menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental untuk menghambat pergerakan sperma, serta menipiskan dinding rahim agar tidak mendukung implantasi. Kontrasepsi suntik umumnya diberikan setiap 1 atau 3 bulan, tergantung jenisnya. Metode ini efektif dalam mencegah kehamilan jika digunakan secara teratur, tetapi dapat menyebabkan terjadinya efek samping seperti berubahnya siklus menstruasi, kenaikan berat badan, dan perubahan suasana hati (Kemenkes RI, 2021).

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa konsepsi hingga masa interval. Pendekatan kualitatif menekankan pemahaman mendalam terhadap pengalaman dan konteks, sedangkan studi kasus memungkinkan penelusuran detail perjalanan asuhan dari konsepsi hingga interval. Hal ini menghasilkan gambaran utuh dan komprehensif tentang penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC). Asuhan dilakukan berdasarkan langkah-langkah manajemen kebidanan menurut Varney dan didokumentasikan menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning). Format SOAP membantu bidan mendokumentasikan data subjektif, objektif, analisis, dan rencana tindakan secara terstruktur sehingga setiap aspek kondisi ibu tercatat dengan jelas. Dengan pencatatan yang sistematis ini, kesinambungan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dapat dipantau, dievaluasi, dan ditindaklanjuti secara konsisten pada setiap tahap pelayanan. Subjek penelitian adalah satu orang ibu hamil yang diikuti secara menyeluruh selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga tahap interval. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan penelaahan dokumentasi asuhan kebidanan. Setiap tahap pelayanan dicatat secara sistematis dalam format SOAP guna memastikan kelengkapan data, kesinambungan asuhan, serta untuk mengevaluasi efektivitas penerapan manajemen kebidanan Varney dalam memberikan pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny "A" diperoleh data pemeriksaan ANC sebanyak 11 kali. Ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 11 kali di fasilitas pelayanan kesehatan dengan rincian 2 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II dan 5 kali pada trimester III. Dalam hal ini pemerintah merekomendasikan pemeriksaan pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian minimal kunjungan 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3 (Kemenkes RI, 2020).

Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan masalah atau penyakit serius yang menyertai kehamilan Ny. "A", namun ditemukan beberapa ketidaknyamanan kehamilan berupa nyeri punggung bagian bawah dan rasa tidak nyaman pada kaki saat digunakan berjalan dalam waktu yang lama. Pada kehamilan trimester III, Nyeri pinggang dan nyeri perut bagian bawah pada biasanya disebabkan oleh perubahan fisik dan hormonal terkait kehamilan. Peningkatan ukuran rahim menyebabkan tekanan pada otot, ligamen, dan struktur di sekitar punggung serta panggul. Hal ini dapat menimbulkan ketegangan pada otot-otot punggung dan ligamentum pelvik, sehingga menyebabkan nyeri pinggang (Hu et al, 2020). Selain itu, peningkatan hormon relaksin, melonggarkan sendi dan ligamen untuk mempersiapkan persalinan juga berkontribusi pada ketidaknyamanan ini. Aktivitas fisik berlebihan, postur tubuh yang kurang baik, serta distribusi berat badan yang berubah memperparah kondisi tersebut. Gangguan ini dapat memengaruhi kualitas hidup ibu, termasuk gangguan tidur dan aktivitas sehari-hari (Karwati dkk., 2022).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut penulis merekomendasikan senam hamil sebagai upaya mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu selama masa kehamilannya. Senam hamil adalah salah satu kegiatan olahraga yang dapat dilakukan ibu selama kehamilannya. Manfaat senam hamil adalah mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil agar tercapai persalinan yang fisiologis alami dan nyaman, serta memperkuat otot-otot dasar panggul untuk persiapan menagejan serta untuk mencapai relaksasi yang optimal selama kehamilan sampai persalinan baik secara fisik maupun psikologis, manfaat dari senam hamil adalah dapat menurunkan ketidaknyamanan (Nurlitawati & Widowati, 2022). Hasil studi penelitian menjelaskan bahwa senam hamil efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III, terbukti dari penurunan rata-rata skor nyeri dari pre-test ke post-test dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai rerata penurunan sebesar 26 (Fitriani, 2021). Dalam hasil studi lain Senam Hamil terbukti dapat menurunkan nyeri pada punggung bawah ibu hamil trimester III dengan pengukuran Numerical Rating Scale (NRS) sebelum dilakukan intervensi dengan nilai nyeri diam 7, nyeri tekan 5 dan nyeri gerak 7, setelah dilakukan intervensi E1= nyeri diam 7, nyeri tekan 5 dan nyeri gerak 5. E2= nyeri diam 5, nyeri tekan 2 dan nyeri gerak 4 (Zein & Dwiyani, 2022). Selain itu, terdapat studi yang menyatakan bahwa aktivitas fisik atau olahraga selama kehamilan aman bagi ibu dan janin, serta membantu mencegah gangguan terkait kehamilan seperti diabetes gestasional, penambahan berat badan gestasional yang berlebihan, gangguan hipertensi, inkontinensia urin, makrosomia janin, nyeri lumbopelvik, kecemasan, dan depresi prenatal (Ribeiro et al, 2021).

Berdasarkan asuhan yang telah diberikan senam hamil efektif mengurangi ketidaknyamanan yang dialami oleh pasien, terutama nyeri punggung bawah. Gerakan ringan dan terarah membantu menguatkan otot inti dan punggung, memperbaiki postur, serta melancarkan sirkulasi darah. Selain meredakan tekanan pada tulang belakang, senam ini juga meningkatkan keseimbangan tubuh dan kualitas tidur, serta mengurangi stres.

Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Pada laporan studi kasus Ny. A G3P1011 UK 39-40 minggu datang ke Rumah Sakit pukul 18.00 WIB pada tanggal 4 februari 2025 dengan keluhan ibu merasakan kenceng semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 17.00. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Saat penulis melakukan observasi pada pukul 22.00 dilakukan pemeriksaan dalam oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dengan hasil: VT pembukaan Ø 6 cm, ketuban (+), presentasi kepala. Bayi Ny A lahir pada tanggal 5 Februari 2025, jam 01.12 WIB dimana bayi lahir spontan. Bayi baru lahir normal, BB : 3390 gram, PB : 50 cm, LK 33 cm, keadaan umum baik, APGAR score 7/9. Berdasarkan teori, bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu usia kehamilan aterm antara 37-42 minggu, BB 2500-4000 gr, PB 48-52 cm, LD 30-38 cm, LP 33-35 cm, LILA 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120- 160x/menit, pernapasan 40-60 x/menit dan kulit kemerahan. Setelah lahir bayi harus mendapatkan perawatan Bayi Baru lahir dan perawatan tali pusat dengan membungkus bayi segera kemudian membungkus tali pusat dengan kassa steril dan memberikan Vitamin K dan imunisasi Hepatitis B dengan selang waktu 24 jam menit (lyndon saputra 2020).

Pada ibu multigravida, fase aktif kala I persalinan umumnya berlangsung kurang dari 7 jam. Fase ini dimulai ketika pembukaan serviks mencapai 4 cm hingga lengkap menjadi 10 cm, disertai kontraksi yang teratur minimal dua kali dalam 10 menit, masing-masing berlangsung sekitar 40 detik. Intensitas kontraksi akan terus meningkat seiring bertambahnya pembukaan serviks (Zahara, 2024). Pada tahap ini, ibu akan mengalami nyeri hebat akibat kontraksi yang kuat, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama proses persalinan. Rasa nyeri tersebut berasal dari kontraksi otot rahim dan regangan pada bagian bawah rahim, serta dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu. Faktor-faktor seperti kecemasan, kelelahan, dan kekhawatiran akan memperburuk sensasi nyeri yang dirasakan, terutama saat kontraksi terjadi (Mauliddiya, 2019).

Memahami bahwa rasa tidak nyaman yang dirasakan selama persalinan merupakan bentuk nyeri yang normal dapat membantu ibu mempersiapkan diri secara emosional dan mencari strategi yang tepat untuk mengelola nyeri tersebut. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan menerapkan teknik relaksasi pernapasan, terutama selama fase aktif kala I persalinan. Teknik ini membantu ibu mengurangi intensitas nyeri melalui pengelolaan stres dan ketegangan secara lebih efektif. Fokus utama teknik ini adalah pada pernapasan dalam dan teratur, yang dapat meningkatkan suplai oksigen, menenangkan sistem saraf, serta membantu tubuh menjadi lebih rileks. Dengan latihan pernapasan yang tepat, ibu hamil lebih mampu menghadapi kontraksi, menurunkan persepsi terhadap nyeri, dan menciptakan suasana yang lebih tenang selama proses persalinan (Wahyuni dkk., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Marsilia & Tresnayanti (2021) menunjukkan bahwa teknik relaksasi pernapasan dalam sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada kala I fase aktif. Sebelum intervensi, skor nyeri yang diukur dengan *Numeric Rating Scale* sebesar 7,07 dan dengan *Wong Baker Pain Rating Scale* sebesar 7,21. Setelah dilakukan terapi, skor nyeri menurun secara signifikan menjadi 3,36 (*Numeric*) dan 2,86 (*Wong Baker*). Hasil ini memperkuat temuan dari studi lain yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas antenatal dengan pembelajaran tentang teknik pernapasan dan relaksasi memiliki peluang lebih besar untuk menerapkan teknik tersebut selama persalinan, serta mendapatkan manfaat dalam mengatasi nyeri. Dalam studi tersebut, ibu yang tereduksi memiliki kemungkinan 5,5 kali lebih tinggi menggunakan teknik pernapasan dengan hasil yang signifikan ($OR=5,5$; $95\% CI=1,5-20,0$; $p=0,009$) (Ricchi et al, 2020).

Saat dilakukan asuhan persalinan dengan menuntun ibu melakukan teknik relaksasi bernafas, ibu dapat mengatur nafasnya dengan baik dan mengatakan nyeri yang dialami sedikit berkurang. Menuntun ibu melakukan teknik relaksasi pernapasan kepada ibu bersalin dapat secara signifikan mengurangi intensitas kontraksi pada kala I fase aktif, karena teknik ini membantu tubuh tetap rileks dan mengurangi ketegangan otot. Saat ibu fokus pada pola napas yang dalam dan teratur, sistem saraf parasimpatis akan lebih aktif, yang berkontribusi dalam menurunkan rasa nyeri dan kecemasan. Dengan demikian, tubuh dapat menghadapi kontraksi dengan lebih tenang dan efisien, sehingga proses persalinan terasa lebih terkendali. Selain itu, teknik pernapasan juga meningkatkan suplai oksigen ke otot rahim dan janin, yang dapat memperlancar proses persalinan dan mengurangi risiko komplikasi akibat stres berlebihan.

Asuhan Kebidanan Nifas

Saat pengkajian masa nifas ditemukan permasalahan yaitu ibu mengeluhkan bengkak pada kaki kanan dan kiri serta sudah berlangsung selama kurang lebih 7 hari. pada saat dilakukan pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil Tekanan Darah 141/83 mmHg, Nadi 56x/menit, Respirasi 20x/menit, dan Suhu 36,5°C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil terdapat pengeluaran ASI di kedua payudara dan tidak ditemukan tanda pembengkakan, TFU setinggi pertengahan pusat-symphisis, pengeluaran lochea serosa, dan terdapat edema pada kaki kanan dan kiri.

Edema pada masa nifas adalah penumpukan cairan di jaringan tubuh, terutama pada ekstremitas bawah, yang sering terjadi setelah persalinan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis selama kehamilan dan persalinan, seperti peningkatan volume darah dan tekanan pada pembuluh darah. Faktor lain yang berkontribusi meliputi aktivitas yang kurang tepat, seperti duduk atau berdiri terlalu lama, yang dapat memperburuk pembengkakan. Penatalaksanaan edema nifas mencakup elevasi kaki saat istirahat, kompres hangat, dan menghindari posisi statis yang berkepanjangan. Penting bagi ibu nifas untuk memantau kondisi ini dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan jika pembengkakan tidak berkurang atau disertai gejala lain (Magfiroh., 2021). Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil bahwa penyebab bengkak pada Ny. A disebabkan karena kebiasaan duduk yang lama serta posisi kaki yang lebih rendah dari kepala saat tidur. Dari kajian diatas tidak didapatkan kesenjangan teori dengan keluhan yang dialami Ny. A sehingga Ny. A diberikan asuhan kebidanan sesuai kondisi yang dialami.

Penanganan edema pada masa nifas dapat dilakukan dengan metode non-farmakologis seperti kompres hangat, posisi istirahat dengan kaki ditinggikan, menjaga kebersihan area bengkak, menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, dan menjaga asupan nutrisi seimbang untuk mempercepat pemulihan (Fafita & Triana., 2022). Selain itu ibu nifas yang mengalami edema dapat melakukan senam nifas. Senam nifas adalah latihan fisik yang dirancang khusus untuk ibu pascapersalinan guna mempercepat pemulihan kondisi tubuh. Latihan ini membantu memperlancar sirkulasi darah, khususnya di area kaki, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya edema atau pembengkakan pada ekstremitas bawah. Selain itu, senam nifas juga berperan dalam mengembalikan elastisitas otot-otot perut dan panggul yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan. Dengan rutin melakukan senam nifas, ibu dapat mempercepat proses pemulihan dan mengurangi ketidaknyamanan akibat pembengkakan (Mularsih., 2017).

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan, ibu mengatakan bahwa bengkak pada kaki berangsur-angsur mulai berkurang sejak melakukan kompres hangat, posisi tidur dimana kaki lebih tinggi dari kepala, serta melakukan senam nifas. Kompres hangat dan senam nifas bisa membantu mengatasi bengkak yang sering dialami ibu setelah melahirkan. Kompres hangat dapat melancarkan peredaran darah, sehingga cairan yang menumpuk di bagian tubuh tertentu bisa berkurang. Senam nifas yang dilakukan secara teratur juga membantu tubuh kembali aktif, mempercepat pemulihan, dan mengurangi bengkak secara alami. Selain itu, posisi saat tidur ataupun istirahat dengan kaki lebih tinggi dari kepala juga bermanfaat karena membantu cairan dalam tubuh mengalir kembali ke jantung, sehingga pembengkakan, terutama di bagian kaki, bisa berkurang. Dengan kombinasi ketiga cara ini, ibu bisa merasa lebih nyaman dan proses pemulihan setelah melahirkan pun berlangsung lebih cepat.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus dilakukan saat bayi berusia 9 hari. Bayi Ny. A lahir secara spontan pada tanggal 5 Februari 2025 dalam kondisi normal, dengan berat badan 3390 gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 33 cm. Keadaan umum bayi baik, dengan nilai APGAR score 7 pada menit pertama dan 9 pada menit kelima. Setelah lahir, bayi telah mendapatkan salep mata, imunisasi Hepatitis B (HB-0), serta suntikan vitamin K sebagai langkah pencegahan dini terhadap infeksi dan perdarahan. Sesuai dengan teori dari Pusdiklatnakes (2018), bayi baru lahir normal (BBL normal) adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu, dengan berat badan 2500–4000 gram, panjang badan 48–52 cm, lingkar dada 30–38 cm, lingkar kepala 33–35 cm, dan lingkar lengan 11–12 cm. Selain itu, tanda vital yang normal meliputi frekuensi denyut jantung antara 120–160 kali per menit dan pernapasan 40–60 kali per menit. Pemberian vitamin K dan vaksin Hepatitis B juga sebaiknya dilakukan dalam 24 jam pertama setelah kelahiran sebagai bagian dari imunisasi dasar bayi (Lyndon, 2020).

Saat dilakukan kunjungan tidak didapatkan masalah pada perkembangan by. Ny. A namun penulis tetap memberikan beberapa asuhan yaitu menjemur bayi pada pagi hari sangat, hal ini karena dapat mencegah hiperbilirubin pada bayi baru lahir, sinar matahari juga kaya akan Vitamin D yang bermanfaat untuk membangun sistem imunitas dan memperkuat tulang pada bayi (Oktaviani & Nuzuliana, 2023). Hal ini sesuai dengan studi lain yang menjelaskan bahwa upaya pencegahan hiperbilirubin yaitu dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari, lama penjemuran yang dianjurkan yaitu selama 30 menit dengan posisi terlentang 15 menit dan tengkurap 15 menit, tidak lebih dari 30 menit dikarenakan kulit bayi yang masih sensitif. Menurutnya sinar matahari juga mempunyai keefektifan 6,5 kali dibandingkan unit fototerapi dalam mendegradasi bilirubin dan tingkat keefektifannya masih lebih baik meskipun musim dingin dimana intensitasnya menurun (Iswanti dkk, 2021).

Pemberian imunisasi lengkap merupakan bagian dari pemenuhan hak kesehatan bagi Bayi Ny. A, sekaligus mengikuti anjuran dari pemerintah dan Kementerian Kesehatan. Imunisasi harus diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan guna membentuk kekebalan tubuh yang optimal pada bayi dan balita, sehingga mereka terlindungi dari berbagai penyakit menular. Pada Bayi A, telah diberikan imunisasi Hepatitis B dosis nol (HB-0) dan suntikan vitamin K sebagai langkah pencegahan terhadap perdarahan pada bayi baru lahir. Vaksin HB-0 bertujuan melindungi dari infeksi Hepatitis B, yang dapat menyebabkan kerusakan hati kronis seperti sirosis dan kanker hati. Peneliti juga mengedukasi ibu agar melanjutkan imunisasi sesuai jadwal, yaitu pada usia 1 bulan dengan pemberian vaksin polio untuk mencegah kelumpuhan, serta vaksin BCG untuk menurunkan risiko tertular tuberkulosis (TBC). Hal ini sejalan dengan hasil studi lain yang menegaskan bahwa jadwal imunisasi dasar disesuaikan dengan usia, di mana bayi yang baru lahir dalam 24 jam pertama diberikan vaksin Hepatitis B (HB-0), dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio dosis pertama (Agustina dkk, 2022).

Asuhan Kebidanan Pelayanan Kontrasepsi

Pada study kasus setelah melahirkan Ny. A mantap menggunakan KB suntik 3 bulan dan berencana mulai menggunakannya saat masa nifas telah selesai. Suntik KB 3 bulan yang mengandung hormon progesterin, seperti Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA), terbukti aman digunakan oleh ibu menyusui tanpa mengganggu produksi maupun kualitas ASI. Penelitian oleh Eline Charla S. Bingan dalam *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan* menunjukkan bahwa 80,6% ibu menyusui yang menggunakan KB suntik 3 bulan tetap mampu memberikan ASI eksklusif secara cukup, dengan hasil analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan antara penggunaan KB ini dan kecukupan ASI ($p = 0,039$) (Bingan, 2019). Selain itu, studi internasional yang dipublikasikan di *PubMed* menyimpulkan bahwa penggunaan DMPA selama menyusui tidak berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak, serta tidak memengaruhi volume maupun komposisi ASI (Philips et al, 2016). Sebuah studi meneliti pengaruh pemberian suntikan Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) setelah melahirkan terhadap keberhasilan laktasi pada ibu dari bayi prematur dengan berat lahir sangat rendah (BBLR). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan dalam produksi ASI harian antara ibu yang menerima DMPA sebelum keluar dari rumah sakit ($n = 29$) dibandingkan dengan yang tidak ($n = 141$). Ketika ibu yang mencapai aktivasi sekresi sebelum menerima DMPA dikeluarkan dari analisis, menerima DMPA dikaitkan dengan timbulnya aktivasi sekresi yang lebih lambat (103,7 versus 88,6 jam; $p = 0,028$). Hal ini menandakan bahwa meskipun pemberian DMPA secara signifikan menyebabkan keterlambatan aktivasi sekretori (proses awal produksi ASI dalam jumlah banyak), tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam jumlah produksi ASI harian, durasi menyusui, atau persentase konsumsi ASI oleh bayi dibandingkan ibu yang tidak menerima DMPA. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun DMPA dapat menunda awal produksi ASI, secara keseluruhan tidak berdampak negatif terhadap jumlah produksi ASI maupun lamanya ibu menyusui, namun tetap diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memastikan waktu yang paling tepat untuk pemberiannya (Parker et al, 2021). Salah satu efek samping DMPA pada ibu menyusui adalah penurunan kepadatan mineral tulang (BMD), terutama bila digunakan jangka panjang, namun penelitian terbaru menunjukkan efek ini bersifat reversibel setelah penghentian dan tidak menjadi alasan untuk melarang penggunaannya. Dengan demikian, DMPA tetap aman dan efektif sebagai kontrasepsi pada ibu menyusui, selama dilakukan penilaian risiko individu terkait kesehatan tulang serta pemberian informasi mengenai risiko dan manfaat penggunaannya (Gallo et al., 2024; CDC, 2024).

Dengan demikian keputusan Ny. A untuk menggunakan KB suntik 3 bulan merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif dan aman bagi ibu menyusui. Hal ini dikarenakan suntik KB 3 memiliki kandungan hormon progesterin di dalamnya yang tidak memengaruhi produksi ASI, sehingga ibu tetap bisa menyusui bayinya tanpa khawatir. Selain itu, suntik 3 bulan juga praktis karena hanya diberikan empat kali dalam setahun dan cukup efektif mencegah kehamilan. Banyak ibu menyusui memilih metode ini karena tidak perlu repot mengingat jadwal harian seperti pil KB, dan efek sampingnya pun umumnya ringan. Dengan begitu, ibu bisa fokus merawat bayi tanpa harus cemas soal perlindungan dari kehamilan yang belum direncanakan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. A, mulai dari kehamilan trimester III hingga pelayanan keluarga berencana, dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ny. A berjalan normal dengan keluhan trimester III yang berhasil diatasi, persalinan berlangsung spontan tanpa komplikasi dengan bayi lahir sehat, masa nifas berjalan baik dengan involusi uterus normal dan ibu aktif memberikan ASI eksklusif, bayi baru lahir dalam kondisi sehat tanpa kelainan, serta Ny. A memilih metode kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan konseling KB.

Saran yang diberikan adalah bidan harus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktik kebidanan serta mampu menerapkan teori secara efektif di lapangan serta dapat menerapkan asuhan berkesinambungan mulai kehamilan hingga KB untuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi serta peningkatan mutu layanan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, M. Q., & Dewi, M. K. (2022). Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta: The Relationship between Parental Knowledge, Availability of Health Facilities and the Role of Health Workers in the Implementation of Complete Basic Immunization for Toddlers. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(4), 178-184.

- Aida Fitriani, dkk. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *U.S. Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, 2024*. MMWR Recommendations and Reports.
- Dinkes Jatim. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 1–149
- Fafita, S. G., & Triana, A. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Air Hangat Campuran Kencur Untuk Mengurangi Edema Pada Kaki Di Klinik Pratama Ar-Rabih Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 266-274.
- Fitriani, L. (2021). Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pekkabata. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 72-80.
- Gallo, M. F., et al. (2024). *Potential effect of immediate postpartum use of injectable depot medroxyprogesterone acetate on the timing of lactogenesis stage II*. PubMed Central.
- Herinawati, I. (2019). Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Chik Di Tiro. *Jurnal Serambi Akademica*, 7(3), 205–215.
- Hu, X., Ma, M., Zhao, X., Sun, W., Liu, Y., Zheng, Z., & Xu, L. (2020). Effects of exercise therapy for pregnancy-related low back pain and pelvic pain: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 99(3), e17318. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000017318>
- Iswanti, T., Dewi, N. R., & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Ibu Post Partum Tentang Hiperbilirubin Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(3), 313–318.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Kemenkes RI. (2022). Turunkan Angka Kematian Ibu, Menkes Canangkan Gerakan Bumil Sehat. Kemenkes RI. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/bac_a/rilismedia/20221222/2142090/turunkanangka-kematian-ibu-menkescanangkan-gerakan-bumil-sehat/
- Lestari, Ni Komang Putri (2021) *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Psikologis Dan Spiritual Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Di Wilayah Puskesmas Karangasem I Tahun 2021*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021.
- Marsilia, I. D., & Tresnayanti, N. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Y Karawang. *Jurnal akademika baiturrahim jambi*, 10(2), 385-393.
- Nurlitawati, E. D., Aulya, Y., & Widowati, R. (2022). Efektivitas Senam Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III di RSUD Ciawi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 237-242.
- Oktaviani, R., & Nuzuliana, R. (2023). Asuhan kebidanan pada neonatus normal. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 1, pp. 317-326).
- Parker, L. A., Sullivan, S., Cacho, N., Krueger, C., & Mueller, M. (2021). Effect of Postpartum Depo Medroxyprogesterone Acetate on Lactation in Mothers of Very Low-Birth-Weight Infants. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 16(10), 835–842. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0336>
- Ribeiro, M. M., Andrade, A., & Nunes, I. (2021). Physical exercise in pregnancy: benefits, risks and prescription. *Journal of perinatal medicine*, 50(1), 4–17. <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0315>
- Ricchi, A., La Corte, S., Molinazzi, M. T., Messina, M. P., Banchelli, F., & Neri, I. (2020). Study of childbirth education classes and evaluation of their effectiveness. *La Clinica terapeutica*, 170(1), e78–e86. <https://doi.org/10.7417/CT.2020.2193>
- Sarwono. (2018). Ilmu Kebidanan. Jakarta: P.T. Bina Bangsa Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wahyuni, R. S., Sari, H., Mulyani, S., & Lestari, E. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 3(1), 33–36. <https://doi.org/10.53770/amhj.v3i1.192>
- Zahara, E. (2024). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF DENGAN NYERI. *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*, 6(3).
- Zein, R. H., & Dwiyani, G. (2022). Fisioterapi dengan Metode Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 5(02), 14-21.