



Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. W Umur 24 Tahun G1P0A0

Nor Khalimah¹, Nor Hidayati², Nuning Kusumadewi³, Mei Lia Nindya Zulis W⁴

^{1,2,3,4}Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

Email: ¹iimhalimah430@gmail.com, ²norhidayati586@gmail.com,

³nuningkusumadewi@gmail.com, ⁴meilia@stikesyahoedsmg.ac.id

Abstract

Continuous midwifery care, or continuity of care, is an important aspect of maternal and newborn health. This care introduces the provision of comprehensive care throughout the antenatal, intrapartum, and postpartum periods, to provide comfort, increase maternal satisfaction, reduce unnecessary interventions, and prevent complications. . The purpose of this study was to provide continuous care to Mrs. W, 24 years old G1P0A0 at the Kedung I Jepara Health Center. The research design used was descriptive and case study. The results showed that Mrs. W, 24 years old G1P0A0, had a physiological pregnancy. The labor process took place normally at 39+1 weeks of gestation, accompanied by monitoring of the postpartum period and the condition of the newborn which went well and without complications. The conclusion of comprehensive midwifery care showed that during pregnancy, Mrs. W experienced discomfort in the form of back pain which was intervened with the teachings of Effleurage massage. The labor process took place normally, and to reduce pain in the First Stage, a counter pressure massage technique was used which was also based on scientific evidence. During the postpartum period, breast care and oxytocin massage are applied to stimulate optimal breast milk production. Meanwhile, in newborn care, sterile gauze is used to help speed up the process of umbilical cord release, in accordance with the principles of evidence-based care.

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

Abstrak

Asuhan kebidanan berkelanjutan, atau continuity of care, adalah aspek penting dari kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Asuhan ini melibatkan pemberian perawatan komprehensif sepanjang periode antenatal, intrapartum, dan postpartum, untuk memberikan rasa nyaman, meningkatkan kepuasan ibu, mengurangi intervensi yang tidak perlu, dan mencegah komplikasi. . Tujuan penelitian ini memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. W umur 24 tahun G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. W umur 24 tahun G1P0A0 hamil fisiologis. Proses persalinan berlangsung secara normal pada usia kehamilan 39⁺¹ 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. W mengalami ketidaknyamanan berupa nyeri punggung yang diintervensi dengan mengajarkan *pijat Effleurage*. Pada proses persalinan berlangsung normal, dan untuk mengurangi nyeri pada Kala I, digunakan teknik pijatan *counter pressure* 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.

Kata Kunci: Asuhan Berkelanjutan, Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas.

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 Kedung 1, Kabupaten Jepara. 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 selama, 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 lokal.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dan deskriptif karena memungkinkan penggambaran mendalam tentang pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kasus Ny. W. 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 Kedung I mulai tanggal 10 Maret 2025 sampai 28 Juni 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

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, diperoleh data bahwa Ny. W berusia 24 tahun dengan status kehamilan G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu, dan HPL pada 23 April 2025. Selama kehamilan, ibu menjalani delapan kali pemeriksaan antenatal yang sesuai dengan standar pelayanan yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan RI.

Pada Kunjungan rumah tanggal 19 Maret 2025, Ny. W menyampaikan bahwa merasakan nyeri bagian punggung dengan skala nyeri 7. Pada kunjungan pertama penulis menerapkan evidence based kehamilan yaitu Pijat Effleurage. Hasil pijat efflurage yang dilakukan pada Ny. W dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Kunjungan kehamilan berikutnya pada tanggal 24 Maret 2025, ibu mengatakan nyeri punggung yang sebelumnya dialami telah berkurang, dengan skala nyeri yang turun menjadi 4. 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. W, mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 24 Maret 2025 pukul 21.00 WIB, serta sudah keluar darah pukul 23.30 WIB. Ny. M mengeluh nyeri punggung dengan skala nyeri 7. Asuhan yang diberikan pada kala I untuk mengurangi nyeri punggung yang dirasakan Ny. M adalah dengan meganjurkan 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 keluarga metode *Evidence Based* yaitu Counter Pressure. Setelah dilakukan intervensi berupa pijatan *counter pressure*, 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 25 Maret pukul 07.35 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. W sesuai 60 langkah APN dari langkah 1-26, kala II berlangsung selama 40 menit. Bayi lahir spontan menangis keras, kulit kemerahan, dan gerakan aktif berjenis kelamin perempuan pada pukul 08.15 WIB.

Kala III pada Ny. W 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. W lahir pada tanggal 25 Maret 2025 pada pukul 08.15 WIB pada umur kehamilan 39⁺¹ minggu, tidak ada riwayat penyulit selama hamil maupun persalinan, BB saat lahir 3.550 gram, PB 49 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.W 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 menyusu 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. W. Kunjungan pertama (KF I) dilakukan pada 32 jam setelah persalinan, untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh. Kunjungan kedua (KF II) dilakukan pada hari ke-5 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-13. Pada kunjungan ini, diberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai berbagai metode kontrasepsi pasca persalinan. Kunjungan keempat (KF IV) dilakukan pada hari ke-29. Fokus utama dalam kunjungan ini adalah membantu Ny. M 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 26 Maret 2025 By.Ny.W usia bayi 1 hari jam 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 (5 hari) tanggal 30 Maret 2025 Pada kunjungan neonatus kedua hasil inpeksi By. Ny. W sedikit kuning. Asuhan difokuskan menganganjurkan bayi dijemur 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 (13 hari) tanggal 7 April 2025, 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. W. 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.

Nerdasarkan hasil pengkajian pemberian teknik pijat Effleurage pada Ny. W mampu mengurangi nyeri punggung selama kehamilan, 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.

Selanjutnya, penggunaan counter pressure selama proses persalinan bertujuan untuk mengurangi nyeri kala I. Latihan ini didukung oleh teori bahwa tekanan langsung pada titik tertentu dapat mengalihkan fokus rasa nyeri dan mengurangi persepsi nyeri secara subjektif (Aini, 2016). Studi oleh Liu et al. (2018) menunjukkan bahwa teknik counter pressure efektif mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan normal, yang sejalan dengan hasil pada kasus ini.

Tabel 1. Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Intervensi

Waktu Pengukuran	Skala Nyeri (1-10)	Keterangan
Sebelum Pijat Effleurage	7	Nyeri sedang sampai berat
Setelah Pijat Effleurage	4	Nyeri lebih ringan mendekati ringan
Sebelum Counter Pressure	7	Nyeri sedang sampai berat
Setelah Counter Pressure	4	Nyeri berkurang mendekati ringan

Catatan: Data ini merupakan hasil penilaian subjektif ibu W terhadap tingkat nyeri pada setiap tahap intervensi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah intervensi tersebut, tingkat nyeri ibu berangsur menurun, dengan skala nyeri terakhir tercatat sebesar 4, yang dikategorikan sebagai nyeri sedang hingga ringan. Penurunan nyeri ini menunjukkan efektivitas dari teknik yang diterapkan dan pentingnya pendekatan berbasis bukti dalam penanganan nyeri persalinan. Selain itu, pemberian edukasi tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan menghadapi persalinan turut meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan mental ibu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yulia et al. (2019) yang menyatakan bahwa asuhan berkelanjutan efektif meningkatkan kemampuan deteksi risiko tinggi serta mendukung keberhasilan proses persalinan dan masa nifas. Selain aspek nyeri, fokus

penanganan juga mencakup dukungan psikososial dan edukasi untuk meminimalisasi kecemasan ibu.

Selanjutnya, kunjungan nifas juga menunjukkan pemantauan yang mendukung proses pemulihan ibu dan bayi. Pada kunjungan pertama masa nifas, ibu melaporkan nyeri mules ringan, namun tanpa adanya jahitan luka karena proses persalinan berjalan normal. 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.

Namun, terdapat beberapa keterbatasan pada hasil penelitian ini. Pertama, studi ini menggunakan desain observasional dengan jumlah subjek yang terbatas, sehingga generalisasi hasilnya perlu dilakukan dengan hati-hati. Kedua, faktor-faktor psikososial dan lingkungan yang dapat memengaruhi respons terhadap intervensi tidak sepenuhnya dikontrol. Ketiga, efektivitas intervensi seperti pijat dan edukasi sangat bergantung pada konsistensi penerapan dan tingkat penerimaan dari ibu

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif terhadap Ny. W, usia 24 tahun, selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, dapat disimpulkan bahwa penanganan yang berbasis bukti dan sesuai teori berhasil dilakukan dengan baik. Pada masa kehamilan, nyeri punggung berhasil dikelola melalui pijat Effleurage, dan selama persalinan, teknik counterpressure 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 kasa kering menunjukkan tidak adanya infeksi pada tali pusat, kondisi bayi sehat tanpa ada 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 Kedung I, diharapkan dapat mengimplementasikan pendekatan *evidence based* pada saat kehamilan, dan persalinan, dan masa nifas salah satunya dengan melakukan *pijat Effleurage* untuk mengurangi nyeri punggung selama hamil, dan *Counter pressure* untuk membantu meredakan nyeri punggung bawah 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

- 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*
- Charla, E. And Bingan, S. (2019) ‘Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Dengan Kecukupan Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Usia 7-23 Bulan’.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara (2022) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Lkjp) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara (2023) *Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2023–2026*. Available At: <https://dinkes.jepara.go.id/public/2024/05/renstra-dinkes-kabupaten-jepara-2023-2026.pdf> (Accessed: 13 April 2025).
- Fajriah, S.N., Munir, R. And Lestari, F. (2021) ‘Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Bayi 1-12 Bulan’, *Journal Of Nursing Practice And Education*, 2(1), Pp. 33–41. Available At: <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.359>
- 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.
- Hartaningsih (2016) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Usia 20 Tahun G1p0a0 Di Bidan Praktik Mandiri Risfanjani’, (Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Usia 20 Tahun G1p0a0 Di Bidan Praktik Mandiri Risfanjani,).
- 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 Journal*. Available At: <http://belitungraya.org/Brp/Index.php/Bnj/>.
- Idaningsih, A. (2021) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Lovrinz.
- Juniartati, E., Melyana,) And Widyawati, N. (2018) ‘Literature Review : Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I’, 8(2).

- Kemenkes RI (2020) 'Kemenkes'.
- Kemenkes 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.
- Prima, S. (2018) *Factors That Affect Vitamin K Injection To Newborn By Midwives At Bukittinggi Area On 2017* Mutia Felina*), Marlina*), *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi*.
- Pujiastuti, N. (2019) *Pemberdayaan Keluarga Sebagai Personal Reference Pada Ibu Menyusui Eksklusif*. Forikes.
- Purnamasari, K.D. (2019) *Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III*.
- Susanti, R., Mukarromah, N. And Yumni, F. (2022) 'Studi Kasus Perubahan Termoregulasi Bblr Dalam Perawatan Metode Kanguru Di Ruang Nicu Rs Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang', 04 No.2.
- Tyastuti, S. And 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.