



## **ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III HINGGA KELUARGA BERENCANA: STUDI KASUS**

**Lusia Asih Wulandari<sup>1\*</sup>, Siti Maesaroh<sup>2\*</sup>, Sri Nowo Retno<sup>3</sup>, Taufik Jamaan<sup>4</sup>, Lina Marlina<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Magister Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu Lampung,  
Indonesia

Email corresponding author: [wulandariibudiyanto@gmail.com](mailto:wulandariibudiyanto@gmail.com); [sitimaesaroh@aisyahuniversity.ac.id](mailto:sitimaesaroh@aisyahuniversity.ac.id)

### **Abstrack**

*Comprehensive and evidence-based continuous midwifery care is a crucial pillar in detecting and managing maternal and newborn health problems. This descriptive case study aims to document the application of standard midwifery care in a single case encompassing pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, and family planning. Data were collected through interviews, physical examinations, observation, and document review. Analysis was conducted descriptively through the stages of the midwifery care process: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The main identified problem was leucorrhoea during pregnancy. Key interventions provided were personal hygiene education and monitoring with litmus paper. The delivery process proceeded normally, supported by pelvic rocking exercises using a peanut ball for comfort. During the postpartum period, oxytocin massage and breast care successfully increased breast milk production. The baby was born in good condition and received all essential newborn care. The mother also received family planning counselling using a Contraceptive Method Choice Aid (ABPK) and chose the three-month injection method according to her needs. This case study demonstrates that the standard application of continuous midwifery care is effective in addressing the main problems of the mother and baby, increasing breastfeeding success, and supporting appropriate contraceptive decision-making. These findings confirm the clinical significance of consistent, evidence-based midwifery practice in optimizing maternal and newborn health outcomes.*

**Keywords:** *Continuity of care, pregnancy, labor, postpartum, newborn, contraception.*

### **Abstrak**

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang komprehensif dan berbasis bukti merupakan pilar penting dalam mendeteksi dan menangani masalah kesehatan ibu serta bayi baru lahir. Studi kasus deskriptif ini bertujuan untuk mendokumentasikan penerapan asuhan kebidanan standar pada satu kasus kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan tinjauan dokumentasi. Analisis dilakukan secara deskriptif melalui tahapan proses asuhan kebidanan: asesmen, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Masalah utama yang diidentifikasi adalah keputihan selama kehamilan. Intervensi kunci yang diberikan berupa edukasi kebersihan diri dan pemantauan dengan kertas lakmus. Proses persalinan berlangsung normal dengan dukungan latihan pelvic rocking menggunakan peanut ball untuk kenyamanan. Pada masa nifas, pijat oksitosin dan perawatan payudara berhasil meningkatkan produksi ASI. Bayi dilahirkan dalam kondisi baik dan menerima seluruh perawatan esensial. Ibu juga mendapatkan konseling KB dengan alat bantu pemilihan kontrasepsi (ABPK) dan memilih metode suntik tiga bulan sesuai kebutuhannya. Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan secara standar efektif dalam mengatasi masalah utama ibu dan bayi, meningkatkan keberhasilan menyusui, serta mendukung pengambilan keputusan kontrasepsi yang tepat. Temuan ini menegaskan makna klinis pentingnya praktik kebidanan yang konsisten dan berbasis bukti untuk mengoptimalkan hasil kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

**Kata Kunci:** Asuhan kebidanan berkelanjutan, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, kontrasepsi

## I. PENDAHULUAN

Tantangan kesehatan ibu dan anak terus menjadi perhatian yang signifikan di tingkat global, nasional, dan regional. Secara global, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih sangat tinggi. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia, rasio kematian ibu global sekitar 223 per 100.000 kelahiran hidup, sementara angka kematian bayi mencapai 27 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menggarisbawahi bahwa target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 memerlukan upaya serius dan berkelanjutan dari semua negara (UN IGME, 2024).

Tantangan serupa diamati di tingkat nasional di Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia melaporkan AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Statistik ini menunjukkan bahwa meskipun Indonesia telah berhasil menurunkan AKI dan AKB dalam satu dekade terakhir, negara ini belum memenuhi target yang ditetapkan oleh Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 maupun SDGs. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia antara lain perdarahan pasca persalinan, preeklampsia, dan infeksi. Sebaliknya, penyebab utama kematian bayi adalah asfiksia, komplikasi prematuritas, dan infeksi neonatal. Kondisi ini secara kolektif mengisyaratkan kebutuhan mendesak untuk peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu-anak, dengan fokus khusus penerapan konsep asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dari masa kehamilan hingga pasca persalinan.

Di tingkat provinsi, tantangan ini sangat nyata terlihat di Provinsi Lampung. Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2020 mencatat 115 kematian ibu, meningkat dari 110 kasus pada tahun sebelumnya. Lebih lanjut, angka kematian bayi di provinsi tersebut masih di atas target nasional. Faktor penyebab hasil ini termasuk keterlambatan dalam pengambilan keputusan rujukan, keterbatasan ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, dan cakupan kunjungan antenatal dan postnatal berkelanjutan yang tidak memadai. Hal ini menyoroti pentingnya kritis penerapan konsep *continuity of care* di

fasilitas kesehatan, untuk memastikan setiap ibu mendapatkan pemantauan konsisten dari kehamilan hingga keluarga berencana pasca persalinan (Dinkes Provinsi Lampung, 2020).

Secara bersamaan, kondisi serupa diamati di Kabupaten Lampung Barat. Kemenkes & SKI (2023) menunjukkan Angka Kematian Bayi sebesar 16,59 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI dan AKB dapat dicapai secara efektif melalui penerapan *continuity of care* yang komprehensif, menjangkau dari kehamilan hingga keluarga berencana.

Selama kehamilan, keputihan fisiologis merupakan keluhan yang umum. Edukasi dan penatalaksanaan keputihan fisiologis yang tepat sangat penting untuk mencegah infeksi saluran reproduksi yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan.

Pada masa intrapartum, penerapan latihan *pelvic rocking* (menggoyang panggul) telah terbukti dapat meredakan nyeri persalinan, memperbaiki posisi janin, dan mempercepat proses persalinan tanpa memerlukan intervensi medis berlebihan (Phalswal et al., 2024).

Perawatan bayi baru lahir normal menekankan praktik seperti inisiasi menyusui dini (IMD), perawatan tali pusat steril, dan pemantauan suhu tubuh bayi. Langkah-langkah ini vital dalam mencegah hipotermia dan infeksi, yang merupakan penyebab utama kematian neonatal (Kemenkes RI, 2024).

Pada masa nifas, kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin telah menunjukkan kemanjuran dalam meningkatkan produksi ASI, memperkuat ikatan ibu-anak, dan mengurangi risiko mastitis. Intervensi ini berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yang sangat terkait dengan penurunan AKB (Sandriani et al., 2023).

Tahap akhir dalam rangkaian kontinum perawatan ini melibatkan keluarga berencana dengan bantuan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK). Penggunaan ABPK membantu ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan spesifik dan kondisi kesehatannya, sehingga mencegah kehamilan berisiko tinggi atau kehamilan yang berjarak terlalu dekat dengan kelahiran sebelumnya (Kemenkes & Masyarakat, 2020).

Oleh karena itu, implementasi *continuity of care* yang efektif merupakan strategi kunci untuk mengurangi AKI dan AKB di tingkat nasional dan lokal. Artikel ini bertujuan untuk

mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada seorang ibu hamil trimester III hingga keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan, serta mengevaluasi kesesuaian praktik dengan standar dan bukti ilmiah. Sebagai studi kasus, layanan ini diberikan kepada Ny. D di PMB Bdn. Supatmi, S.Tr.Keb., Lampung Barat. Penanganan keputihan fisiologis pada trimester ketiga yang diterima merupakan bagian integral dari jalur perawatan berkelanjutannya, yang menjangkau kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Pendekatan komprehensif ini meliputi manajemen keputihan, latihan *pelvic rocking*, perawatan bayi baru lahir, pijat oksitosin, dan konseling KB dengan ABPK menunjukkan bagaimana *continuity of care* yang kuat dapat dioperasionalkan di tingkat layanan primer untuk mendukung upaya penurunan AKI dan AKB, khususnya di Kabupaten Lampung Barat.

## II. METODE

Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bdn. Supatmi, S.Tr.Keb., dengan periode pelaksanaan asuhan dan pengumpulan data dari bulan Juli hingga Oktober 2025. Subjek penelitian adalah satu orang ibu hamil trimester III, Ny. D, yang dipilih secara purposive dengan pertimbangan utama adanya keluhan keputihan fisiologis yang memerlukan penatalaksanaan. Subjek kemudian menerima asuhan kebidanan berkelanjutan yang dimulai dari manajemen keluhan pada masa kehamilan dan berlanjut secara prosedural melalui tahap persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan KB.

Pengumpulan data dilakukan secara triangulasi melalui:

- Wawancara mendalam untuk data subjektif.
- Pemeriksaan fisik sesuai standar.
- Observasi partisipatif selama pemberian asuhan.
- Studi dokumentasi terhadap catatan medis dan format asesmen.

Analisis data dilakukan secara deskriptif naratif. Data diorganisir dan disintesis mengikuti kerangka proses asuhan kebidanan, yaitu melalui tahapan: pengkajian (asesmen), penegakan diagnosis kebidanan, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi. Setiap tahap dideskripsikan untuk

menggambarkan penerapan *continuity of care* serta kesesuaiannya dengan standar pelayanan dan bukti ilmiah terkini.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) terhadap Ny. D di Praktik Mandiri Bidan (PMB) terlaksana secara komprehensif melalui lima tahapan utama: kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Pada masa kehamilan (37 minggu), keluhan utama adalah leukorea fisiologis. Hasil pengkajian menunjukkan kondisi umum dan tanda vital ibu dalam batas normal. Intervensi berupa edukasi kebersihan diri terbukti efektif, ditunjukkan dengan berkurangnya keluhan setelah 7 hari.

Pada fase persalinan (40 minggu 1 hari), ibu memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 8 cm. Intervensi non-farmakologis *pelvic rocking exercise* dengan peanut ball berhasil diterapkan untuk mengurangi nyeri dan mendukung kemajuan persalinan, yang berakhir dengan kelahiran bayi perempuan sehat pukul 20.10 WIB.

Pada masa nifas (39 jam pasca persalinan), ibu mengeluhkan produksi ASI yang sedikit. Penerapan kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara dua kali sehari selama 7 hari berhasil meningkatkan produksi ASI secara signifikan, memastikan kecukupan nutrisi bayi. Pada asuhan bayi baru lahir, bayi lahir dengan kondisi normal: berat badan 3200 gram, panjang 49 cm, dan APGAR 10. Seluruh perawatan esensial neonatal, termasuk inisiasi menyusui dini dan perawatan tali pusat, diberikan sesuai standar tanpa ditemukan komplikasi.

Pada tahap keluarga berencana (40 hari pasca persalinan), melalui konseling partisipatif dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK), ibu memilih dan menerima kontrasepsi suntik DMPA (Depo-Provera) tiga bulan sebagai metode pilihan sesuai kebutuhan dan status menyusunya.

### Pembahasan

Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan berkelanjutan (*continuity of care*) memungkinkan penanganan yang tepat dan berkesinambungan terhadap masalah di setiap tahap kehidupan reproduksi. Pada kehamilan, manajemen leukorea melalui edukasi

kebersihan diri selaras dengan literatur yang menekankan pencegahan infeksi sebagai kunci menghindari komplikasi (Sihombing et al., 2023). Pada persalinan, penggunaan *pelvic rocking* sebagai intervensi non-farmakologis efektif dalam menurunkan nyeri dan mendukung persalinan fisiologis, mendukung rekomendasi WHO untuk mengurangi intervensi medis yang tidak perlu (Phalswal et al., 2024).

Keberhasilan peningkatan produksi ASI pada masa nifas melalui pijat oksitosin dan perawatan payudara mengonfirmasi temuan beberapa penelitian tentang efektivitas terapi komplementer dalam manajemen laktasi (Baiduri et al., 2021; Khulaili et al., 2023). Pendekatan ini tidak hanya mengatasi masalah fisiologis tetapi juga memperkuat ikatan ibu-anak. Dari perspektif Islam, perawatan pada masa nifas mendapatkan perhatian khusus. Masa nifas, dengan durasi maksimal 40 hari sebagaimana diriwayatkan dalam hadis (HR Abu Dawud dan At-Tirmidzi), adalah periode pemulihan yang diakui secara syar'i, di mana dukungan fisik dan psikologis bagi ibu sangat dianjurkan untuk memastikan kesehatannya (Hikmah et al., 2025). Intervensi peningkatan ASI dalam periode ini juga selaras dengan anjuran agama untuk menyusui anak, seperti termaktub dalam Al-Qur'an (QS. Al-Baqarah: 233).

Pada bayi baru lahir, ketiadaan kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian perawatan esensial neonatal mencerminkan kepatuhan terhadap standar global (*World Health Organization*, 2017). Dari perspektif Islam, kelahiran seorang anak disambut dengan penuh sukacita dan tanggung jawab. Praktik perawatan neonatal yang baik, termasuk menjaga kebersihan dan kesehatan bayi, merupakan bagian dari menjalankan amanah untuk memelihara kehidupan (*hifz al-nafs*) yang sangat dihargai dalam Islam. Ayat Al-Qur'an, seperti dalam Surah Ali 'Imran ayat 36, juga menggambarkan doa dan perlindungan untuk anak yang baru lahir, merefleksikan dimensi spiritual dari penyambutan kehidupan baru (Sabiq, 2015).

Sementara itu, dalam keluarga berencana, penggunaan ABPK terbukti memfasilitasi pengambilan keputusan yang terinformasi dan sesuai kebutuhan klien, yang merupakan komponen kunci dalam meningkatkan akseptor KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Dalam perspektif Islam, perencanaan keluarga diperbolehkan dengan pertimbangan menjaga kesehatan ibu dan kesejahteraan anak. Pemilihan metode kontrasepsi sementara yang tidak bersifat permanen, seperti suntik tiga bulan, dapat dilihat sebagai bentuk ikhtiar untuk mengatur jarak kelahiran mempersiapkan pengasuhan anak yang lebih baik, sejalan dengan prinsip kemaslahatan (*maṣlaḥah*).

Secara keseluruhan, temuan studi kasus ini memperkuat bukti bahwa *continuity of care* dalam kebidanan berperan penting dalam mendeteksi dini masalah, memberikan intervensi tepat waktu, dan meningkatkan kemandirian ibu. Hubungan bidan-klien yang berkelanjutan menjadi fondasi untuk edukasi kesehatan yang efektif dan dukungan psikososial, yang pada akhirnya berkontribusi pada pencapaian *outcome* kesehatan ibu dan bayi yang lebih baik. Integrasi aspek spiritual dan nilai-nilai Islam dalam pembahasan memberikan konteks budaya yang relevan dan memperkaya pendekatan asuhan yang holistik. Meskipun temuan memberikan gambaran mendalam, generalisasi hasil memerlukan kehati-hatian mengingat desain studi kasus yang terbatas pada satu individu dalam setting layanan primer yang spesifik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan kepada Ny. D, dapat disimpulkan bahwa pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) memberikan manfaat klinis yang signifikan. Manfaat utama terletak pada kemampuannya memastikan deteksi dini dan penanganan yang konsisten terhadap masalah di setiap tahap, mulai dari leukorea pada kehamilan, nyeri persalinan, hingga produksi ASI di masa nifas. Kontinuitas hubungan bidan-klien juga memfasilitasi edukasi yang berkelanjutan dan terpersonalisasi, yang terbukti meningkatkan pemahaman, kepatuhan, serta kemandirian ibu dalam merawat diri dan bayinya, sekaligus mendukung pengambilan keputusan yang tepat seperti dalam pemilihan kontrasepsi.

Temuan ini perlu dilihat dalam konteks keterbatasan desain studi kasus yang digunakan. Generalisasi hasil dibatasi karena fokus pada satu individu dalam setting praktik mandiri yang spesifik. Temuan sangat dipengaruhi oleh karakteristik unik klien dan kondisi lokal, sehingga penerapannya di populasi atau fasilitas lain mungkin

memerlukan adaptasi. Meski demikian, studi kasus ini berhasil memberikan gambaran mendalam dan kontekstual tentang bagaimana prinsip continuity of care dapat dioperasionalkan secara efektif dalam layanan primer, serta menjadi dasar berharga untuk penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Baiduri, C., Yantina, Y., Utami, V. W., & Yuliasari, D. (2021). The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Expenditure in Post. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(1), 130–135. <https://doi.org/10.33024>
- Hikmah, M. N., Badi'ah, S., & Windari, F. (2025). Analisis Haid Dan Nifas Dalam Perspektif Tafsir Al-Kabir. *Al-Bayan: Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Hadist*, 8(2), 1–20.
- Kemenkes, & Masyarakat, D. J. K. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2024). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*.
- Kemenkes, & SKI. (2023). *Dalam Angka Dalam Angka*.
- Khulaili, B., Sari, V. M., Aliah, N., & R, S. D. (2023). Journal of Medicinal & Health The Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers at Sidamulya Health Center Cirebon Regency. *Journal of Medicinal & Health Sciences*, 1(3), 114–123.
- Lampung, D. P. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung* (Issue 140).
- Phalswal, U., Sc, M., Jha, S., Sc, M., Dixit, P., Sc, M., Yadav, R., & Sc, M. (2024). Effectiveness of Birthing Ball Exercises Therapy in Improving Labor Pain and Labor Outcomes : A Systematic Review. *Journal of Family and Reproductive Health*, 18(4). <https://doi.org/10.18502/jfrh.v18i4.17409>
- Sabiq, S. (2015). *Fikih Sunnah* (kelima). Cakrawala Publishing.
- Sandriani, S., Fitriani, R., & Rahayu, G. Z. (2023). Effect of Oxytocin Massage on Breast Milk Production in Postpartum Mothers: A Case Study. *Genius Midwifery Journal*, 2(1), 30–38. <https://doi.org/10.56359/genmj.v2i1.237>
- Sihombing, J. S., Lubis, N. A., Kebidanan, P. D., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medan, I. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Tentang Vulva Hygiene. *MIDWIFERY: JURNAL KEBIDANAN DAN SAINS*, 1(2), 35–40.
- UNIGME. (2024). *Levels and trends in child mortality*.
- World Health Organization. (2017). *WHO Recommendations on Newborn Health Guidelines Approved by the WHO Guidelines Review Committee* (Issue May).