



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y di Praktik Mandiri Bidan Mariana Munthe Kota Batam

Continuity of Midwifery Care for Mrs. Y at Mariana Munthe Independent Midwifery Practice, Batam City

Nurhayati¹, Rofiqo Larasati Phillip²

^{1,2} Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Jl. Seraya No.1 – Batam – Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: yateehvrg@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 11 Jan, 2026

Revised: 02 Feb, 2026

Accepted: 22 Feb, 2026

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana

Keywords:

Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Plannin

DOI: [10.56338/jks.v9i2.10424](https://doi.org/10.56338/jks.v9i2.10424)

ABSTRAK

Tujuan dari Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yaitu agar dapat melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif terhadap ibu hamil mulai dari masa kehamilan sampai dengan KB sesuai standart asuhan menggunakan pendokumentasian SOAP melalui pendekatan manajemen kebidanan. Hasil dalam pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan dari masa kehamilan sampai dengan masa KB terhadap Ny. Y G1P0A0 usia 25 tahun mulai dari usia kehamilan 35 minggu yang dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2025 sampai dengan 23 Mei 2025. Pada kunjungan kehamilan didapatkan keluhan pada ibu yaitu ibu merasa lelah setiap pulang kerja, kaki kram dan ngilu, dan perut tegang dengan keadaan umum ibu baik. Pada Kunjungan Neonatus tidak ada keluhan dan masalah pada bayi. Pada masa nifas Ny. N dilakukan 4 kali dalam kunjungan pertama ibu merasakan perut masih nyeri, ASI sudah keluar namun masih sedikit, pada kunjungan kedua ibu mengalami gangguan pola tidur yang tidak teratur dan ASI belum lancar, pada kunjungan ketiga ibu ASI sudah lancar dan ibu meminta bidan menjelaskan macammacam alat kontrasepsi dan pada kunjungan berikutnya ibu sudah tidak mengalami keluhan dan meminta bidan menjelaskan ulang kontrasepsi hormonal. TTV dan TFU ibu dalam batas normal, rasa nyeri sudah teratasi dan ASI Eksklusif tetap berjalan. Bayi sehat tidak ada komplikasi apapun dan tetap mendapatkan ASI Eksklusif. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

ABSTRACT

The purpose of Continuous Midwifery Care is to be able to carry out comprehensive midwifery care for pregnant women starting from pregnancy to family planning according to care standards using SOAP documentation through a midwifery management approach. The results in the continuous implementation of care from pregnancy to birth control for Mrs. Y G1P0A0 aged 25 years starting from 35 weeks of pregnancy which was carried out on Mei 2 2025 to Mei 23 2025. At the pregnancy visit, complaints were found in the

mother, namely the mother felt tired every time she came home from work, leg cramps and pain, and a tense stomach with the general condition of the mother good. At the Neonatal Visit there are no complaints and problems in the baby. During the puerperium Mrs. Y was done 4 times in the first visit the mother felt the stomach still hurt, the milk had come out but still a little, at the second visit the mother had impaired irregular sleep patterns and breast milk was not smooth, at the third visit the mother breastfed was smooth and the mother asked the midwife to explain the various contraceptives and at the next visit the mother had no complaints and asked the midwife to re-explain hormonal contraception. The mother's TTV and TFU are within normal limits, the pain has been resolved and exclusive breastfeeding continues. Healthy babies do not have any complications and still get exclusive breastfeeding. Mother uses injectable birth control for 3 months.

PENDAHULUAN

Indikator kesehatan wanita adalah ukuran yang menunjukkan status kesehatan wanita dalam populasi tertentu, dan indikator kesehatan ibu dapat ditinjau dari pendidikan, penghasilan, usia harapan hidup, angka kematian ibu dan tingkat kesuburan, namun saat ini lebih berfokus pada angka kematian ibu (Akbar Hairil, 2022). Kematian ibu adalah kematian yang terjadi pada wanita hamil maupun dalam 42 hari setelah bersalin yang berkaitan dengan kehamilan atau penanganannya. Sedangkan kematian perinatal adalah jumlah kematian janin melewati 22 minggu kehamilan atau kematian bayi sampai 7 hari kehidupan per 1000 total kelahiran (WHO, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 jumlah angka kematian ibu mencapai 445 per 1.000.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi mencapai 19 per 1.000.000 kelahiran hidup. Program Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan kematian bayi kurang dari 12 per 1000 kelahiran hidup dan kematian ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Pada tahun 2022 angka kematian ibu mencapai 7.389 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab utama pendarahan dan hipertensi, sedangkan angka kematian bayi mencapai 5.102 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab terbesar BBLR dan asfiksia (Kemenkes RI, 2022). Di Provinsi Kepulauan Riau AKI meningkat dari 92 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2020 menjadi 241 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2023, salah satunya karena pandemi COVID-19. AKB Provinsi Kepulauan Riau juga meningkat dari 5,5/1.000 kelahiran hidup tahun 2021 menjadi 7,5/1.000 kelahiran hidup tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2023).

AKI merupakan target prioritas nasional dengan target < 230 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2021 Kota Batam memiliki AKI sebesar 194,18/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 5,54/1.000 kelahiran hidup yang sudah mencapai target (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2021). Faktor yang mempengaruhi AKI antara lain akses dan karakteristik pelayanan kesehatan seperti jumlah dokter di puskesmas, dokter di desa, dan jarak ke rumah sakit (Cameron et al., 2021).

Secara global kebutuhan KB modern stagnan sekitar 77% tahun 2015–2020, dan dari 1,9 miliar wanita usia subur terdapat 842 juta menggunakan kontrasepsi dan 270 juta masih memiliki kebutuhan yang belum terpenuhi (World Health Organization, 2022). Di Indonesia prevalensi peserta KB tahun 2021 sebesar 57,4% dengan penggunaan tertinggi di Kalimantan Selatan dan terendah di Papua (Kemenkes RI, 2022).

Kesehatan keluarga mencakup siklus hidup mulai dari kehamilan sampai lanjut usia. Data Kepulauan Riau menunjukkan penggunaan kontrasepsi didominasi Pil, AKDR, MOP, MOW, dan Implan (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2021). Di Kota Batam penggunaan KB aktif didominasi suntik dan pil (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2021). Asuhan Continuity Of Care merupakan upaya bidan memberikan pelayanan berkelanjutan untuk memantau ibu dan bayi guna mencegah komplikasi (Hasibuan, 2021). Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care) pada Ny.Y di PMB Mariana Munthe Kota Batam tahun 2025.

LANDASAN TEORI

Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang terjadi pada wanita dengan organ reproduksi sehat setelah terjadi pembuahan melalui hubungan seksual (Esti dkk, 2022). Kehamilan berlangsung sejak konsepsi sampai kelahiran janin dengan lama normal sekitar 280 hari atau 40 minggu. Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I (0–14 minggu), trimester II (14–28 minggu), dan trimester III (28–42 minggu) (Mail, 2022). Trimester III merupakan masa pematangan janin dimana tubuh ibu mulai mempersiapkan persalinan dan payudara mulai menghasilkan kolostrum (Esti dkk, 2021).

Perubahan psikologis pada ibu hamil meliputi perasaan bahagia, kecemasan terhadap persalinan, kondisi bayi, serta perubahan fisik selama kehamilan. Pada trimester III ibu dapat mengalami peningkatan kecemasan menjelang persalinan (Esti dkk, 2023). Ketidaknyamanan pada trimester III meliputi oedema, keputihan, keringat berlebih, sesak napas, gangguan tidur, sering buang air kecil, dan nyeri punggung. Keringat berlebih dapat terjadi akibat perubahan hormonal dan peningkatan metabolisme tubuh. Penatalaksanaan ketidaknyamanan dapat dilakukan melalui edukasi perawatan diri, pengaturan posisi istirahat, latihan pernapasan, serta pemenuhan cairan yang cukup (Akbar Hairil, 2022).

Kebutuhan ibu hamil meliputi kebutuhan fisik dan psikologis. Kebutuhan fisik meliputi pemenuhan protein, zat besi, kalsium, olahraga ringan, pakaian yang nyaman, istirahat cukup, perawatan payudara, dan eliminasi yang baik (Akbar Hairil, 2022). Kebutuhan psikologis meliputi dukungan keluarga, persiapan sibling, serta rasa aman dan nyaman selama kehamilan (Esti dkk, 2023).

Pelayanan antenatal meliputi pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, LiLA, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, konseling, serta tatalaksana bila terdapat komplikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Persalinan

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin dari dalam rahim ke dunia luar melalui jalan lahir sebagai akibat dari proses konsepsi. Persalinan normal terjadi secara spontan melalui vagina tanpa bantuan alat dan tanpa menimbulkan bahaya bagi ibu maupun bayi. Proses persalinan normal umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Amelia Paramita K, 2022).

Persalinan dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis yaitu persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan prematur atau sebelum waktu cukup bulan. Persalinan spontan merupakan persalinan yang terjadi dengan kekuatan ibu sendiri melalui jalan lahir. Persalinan buatan merupakan persalinan yang memerlukan bantuan alat atau tindakan medis seperti ekstraksi forceps atau operasi sesar. Persalinan prematur merupakan persalinan yang terjadi saat janin sudah dapat hidup di luar rahim tetapi belum cukup besar sehingga berpotensi menimbulkan komplikasi (Amelia Paramita K, 2022).

Terjadinya persalinan dipengaruhi oleh keseimbangan hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan (Amelia Paramita K, 2023). Estrogen berfungsi meningkatkan sensitivitas otot rahim terhadap rangsangan oksitosin dan prostaglandin. Progesteron berfungsi menurunkan sensitivitas otot rahim serta menyebabkan relaksasi otot polos uterus. Perubahan keseimbangan kedua hormon tersebut memicu pelepasan oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus atau Braxton Hicks yang akan meningkat mendekati persalinan (Amelia Paramita K, 2023).

Persalinan juga dipengaruhi oleh prostaglandin, status gizi ibu, serta keregangan otot rahim selama kehamilan. Selain itu terdapat beberapa teori yang menjelaskan penyebab persalinan seperti teori penurunan progesteron, teori keregangan uterus, teori oksitosin interna, teori penuaan plasenta, teori distensi rahim, teori iritasi mekanis, teori hipotalamus–pituitari–adrenal, serta teori prostaglandin (Amelia Paramita K, 2023).

Persalinan secara klinis dimulai saat timbul kontraksi uterus disertai pengeluaran lendir bercampur darah atau bloody show akibat pembukaan serviks. Persalinan terdiri dari empat kala yaitu kala I, kala II, kala III, dan kala IV. Kala I merupakan fase pembukaan serviks hingga pembukaan lengkap 10 cm. Kala II merupakan fase pengeluaran janin yang ditandai dengan kontraksi semakin kuat dan adanya dorongan meneran. Kala III merupakan fase pengeluaran plasenta setelah bayi lahir (Yulizawati, 2022).

Mekanisme persalinan meliputi beberapa tahapan yaitu engagement, penurunan kepala, fleksi, rotasi dalam, ekstensi, rotasi luar, dan ekspulsi. Engagement merupakan masuknya diameter biparietal kepala janin ke pintu atas panggul. Penurunan kepala terjadi akibat tekanan cairan amnion, kontraksi uterus, dan tekanan otot abdomen. Fleksi terjadi saat kepala janin menekuk sehingga diameter kepala

yang melewati jalan lahir menjadi lebih kecil. Rotasi dalam merupakan pemutaran kepala janin menyesuaikan bentuk panggul. Ekstensi terjadi saat kepala janin melewati pintu bawah panggul. Rotasi luar terjadi setelah kepala lahir untuk menyesuaikan posisi bahu. Ekspulsi merupakan proses keluarnya seluruh tubuh bayi (Yulizawati, 2022).

Asuhan persalinan normal merupakan asuhan yang bersih dan aman sejak kala I hingga kala IV persalinan. Asuhan persalinan normal bertujuan menurunkan angka kematian maternal dan perinatal melalui pelayanan persalinan yang sesuai standar. Pelaksanaan asuhan persalinan normal meliputi pemantauan tanda persalinan, persiapan alat dan tenaga kesehatan, pemantauan kondisi ibu dan janin, pertolongan kelahiran bayi, penatalaksanaan plasenta, serta pemantauan pasca persalinan (Amelia Paramita K, 2022).

Nifas

Involusi uterus merupakan proses kembalinya rahim ke ukuran sebelum kehamilan yang dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot uterus. Penurunan hormon estrogen dan progesteron setelah persalinan menyebabkan autolisis jaringan uterus sehingga ukuran rahim berangsur mengecil. Pemeriksaan involusi uterus dapat dilakukan melalui palpasi tinggi fundus uteri (Nurul Azizah, 2024).

Serviks mengalami perubahan bentuk selama masa nifas dan tidak kembali sepenuhnya seperti sebelum kehamilan karena adanya robekan saat persalinan. Lochea merupakan cairan sisa jaringan desidua dan darah yang keluar selama masa nifas sebagai akibat proses involusi uterus. Lochea terdiri dari lochea rubra, sanguinolenta, serosa, dan alba berdasarkan warna dan waktu keluarnya (Nurul Azizah, 2024).

Vulva dan vagina mengalami peregangan selama persalinan sehingga terasa kendur beberapa hari setelah melahirkan. Mukosa vagina menipis akibat penurunan hormon estrogen dan akan kembali normal secara bertahap dalam 6–8 minggu. Ibu nifas biasanya mengalami peningkatan nafsu makan setelah melahirkan karena kebutuhan energi meningkat. Konstipasi sering terjadi pada masa nifas akibat penurunan tonus otot usus dan kurang aktivitas fisik (Nurul Azizah, 2024).

Ibu nifas dapat mengalami kesulitan buang air kecil dalam 24 jam pertama akibat edema dan spasme sfingter kandung kemih. Retensi urin dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih pada masa nifas. Perubahan sistem endokrin pada masa nifas ditandai dengan penurunan estrogen dan progesteron serta peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam produksi ASI sedangkan oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI dan kontraksi uterus. Tanda vital ibu nifas dapat mengalami perubahan sementara seperti peningkatan suhu tubuh ringan dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Perubahan tekanan darah dan nadi dapat terjadi akibat kehilangan darah selama persalinan (Nurul Azizah, 2024).

Ibu nifas membutuhkan nutrisi tinggi kalori untuk mendukung proses metabolisme tubuh dan produksi ASI. Ibu menyusui membutuhkan tambahan sekitar 500–700 kalori per hari dibanding wanita dewasa normal. Mobilisasi dini diperlukan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah komplikasi pasca persalinan. Kebersihan diri dan perawatan luka perineum diperlukan untuk mencegah infeksi selama masa nifas. Istirahat yang cukup diperlukan untuk mempercepat proses pemulihan dan menjaga produksi ASI (Nurul Azizah, 2024).

Perdarahan postpartum merupakan kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan. Perdarahan postpartum dapat dibagi menjadi perdarahan primer dan sekunder berdasarkan waktu kejadian. Atonia uteri merupakan penyebab utama perdarahan postpartum karena uterus tidak mampu berkontraksi dengan baik. Sisa plasenta dan subinvolusi uterus juga dapat menyebabkan perdarahan pada masa nifas (Nurul Azizah, 2024).

BBL – Neonatus

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dengan usia 0–28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi dari kehidupan intrauterin ke ektrauterin, serta toleransi terhadap lingkungan luar rahim. Ciri bayi normal meliputi berat badan 2500–4000 gram, panjang badan 48–52 cm, lingkaran dada 30–38 cm, dan lingkaran kepala 33–36 cm. Frekuensi denyut jantung bayi pada menit pertama sekitar 180 kali per menit dan kemudian menurun menjadi 120–140 kali per menit. Warna kulit bayi normal tampak kemerahan (Lestari, 2024).

Kehilangan panas pada bayi dapat terjadi melalui mekanisme evaporasi, konduksi, konveksi, dan radiasi (Yulizawati, 2024). Pencegahan kehilangan panas dapat dilakukan dengan mengeringkan bayi, menyelimuti bayi, menutup kepala bayi, serta menunda mandi bayi minimal 6 jam setelah lahir (Lestari & Attamimi, 2024).

Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dipenuhi melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. ASI mengandung komponen nutrisi yang paling seimbang untuk bayi. Kebutuhan cairan bayi baru lahir sebagian besar dipenuhi melalui ASI. Kandungan air dalam tubuh bayi mencapai 75–80% dari berat badan. Personal hygiene bayi baru lahir dapat dilakukan dengan menunda mandi minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermia (Lestari & Attamimi, 2024).

Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha untuk mencapai kesejahteraan keluarga melalui pemberian nasihat perkawinan, pengobatan kemandulan, serta pengaturan jarak kelahiran. KB membantu pasangan suami istri menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, merencanakan kelahiran yang diinginkan, serta mengatur jumlah dan jarak anak. Tujuan program KB yaitu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk. Sasaran program KB meliputi pasangan usia subur sebagai sasaran langsung dan pelaksana serta pengelola KB sebagai sasaran tidak langsung melalui kebijakan kependudukan terpadu (Ansori, 2021).

Akseptor KB merupakan pasangan yang secara sadar memutuskan jumlah, jarak, dan waktu kelahiran anak. Jenis akseptor KB meliputi akseptor aktif, akseptor aktif kembali, akseptor aktif baru, akseptor KB dini, serta akseptor KB *dropout*. Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri dengan istri berusia 25–35 tahun, atau kurang dari 15 tahun namun sudah menstruasi, atau lebih dari 50 tahun tetapi masih menstruasi. Kontrasepsi merupakan upaya mencegah kehamilan yang dapat bersifat sementara maupun permanen dan ditujukan bagi pasangan yang aktif secara seksual serta memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan (Ansori, 2021).

Berdasarkan sarannya, penggunaan kontrasepsi dibagi menjadi tiga fase yaitu fase menunda kehamilan, fase mengatur atau menjarangkan kehamilan, dan fase mengakhiri kesuburan. Pada fase menunda kehamilan dianjurkan kontrasepsi dengan tingkat pemulihan kesuburan tinggi seperti pil KB dan AKDR. Pada fase menjarangkan kehamilan diperlukan kontrasepsi dengan efektivitas dan reversibilitas tinggi. Sedangkan pada fase mengakhiri kesuburan dianjurkan menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi seperti metode kontap, AKDR, implan, suntik KB, dan pil KB (Ansori, 2021).

Metode kontrasepsi yang tersedia di Indonesia meliputi AKDR, implan, kontrasepsi suntik, pil kontrasepsi, kondom, dan metode kontrasepsi mantap. Setiap metode memiliki cara kerja, keuntungan, keterbatasan, serta kriteria kelayakan medis masing-masing. Pemilihan metode kontrasepsi harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, serta rencana reproduksi pasangan, dan pelaksanaannya harus dilakukan sesuai prosedur oleh tenaga kesehatan yang kompeten (Ansori, 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif melalui pengkajian data subjektif dan objektif. Penelitian dilaksanakan di PMB Mariana Munthe, S.Keb pada bulan Mei sampai Juni 2025. Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. Y usia 25 tahun G1P0A0 sejak usia kehamilan 35 minggu sampai dengan proses persalinan usia kehamilan 40 minggu. Pendokumentasian asuhan dilakukan secara berkesinambungan melalui kunjungan Antenatal Care (ANC) serta pemantauan selama proses persalinan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada pasien untuk memperoleh data subjektif yang meliputi identitas responden, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sekarang, riwayat penyakit, riwayat keluarga, riwayat KB, serta pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Selain itu dilakukan pemeriksaan fisik head to toe dan pemeriksaan kebidanan meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan Leopold I–IV, pengukuran TFU, pemeriksaan DJJ, serta pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Hb dan urine pada kunjungan tertentu sesuai kondisi pasien.

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan berdasarkan hasil pengkajian yang meliputi penegakan diagnosis/assessment, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi tentang keluhan kehamilan trimester III, pemenuhan nutrisi seimbang, pemberian tablet Fe dan kalsium, anjuran istirahat, penanganan keluhan kram kaki, pelaksanaan breast

care untuk persiapan laktasi, serta edukasi tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Selama persalinan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan melalui pemeriksaan dalam, pemantauan kontraksi, DJJ, serta kondisi umum ibu dan janin.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian dengan teori asuhan kebidanan normal pada kehamilan trimester III dan persalinan. Data yang diperoleh kemudian didokumentasikan dalam bentuk pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning). Hasil analisis digunakan untuk menilai kesesuaian antara teori dan praktik dalam pemberian asuhan kebidanan pada Ny. Y selama masa kehamilan hingga persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023) pelayanan antenatal (antenatal care/ANC) pada kehamilan normalnya dilakukan minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1 pada usia kehamilan 0-13 minggu, 1x di trimester 2 pada usia kehamilan 14-27 minggu, dan 3x di trimester 3 pada usia kehamilan 28 sampai 41 minggu menjelang persalinan, dan minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3. Pada Ny. Y usia 25 tahun G1P0A0H0 melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 6 kali selama kehamilan yaitu 3 kali pemeriksaan ANC di trimester I, 3 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 1 melakukan timbang dan tinggi badan. Total kenaikan berat badan ibu yang memiliki IMT 10,5-25,9 sebelum kehamilan, maka disarankan untuk menjaga kenaikan berat badan sebanyak 11,5–16 kg. Pada Ny. Y memiliki IMT 23,3 dengan kenaikan berat badan pada Ny. Y selama kehamilan sebanyak 12 kg, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 2 adalah ukur tekanan darah, tekanan darah yang normal berkisar systole/diastole: 110/80-120/80 mmHg. Deteksi tekanan darah yang cenderung naik diwaspadai adanya gejala kearah hipertensi dan preeklampsia. Pada Ny. Y di dapatkan rata-rata pemeriksaan tekanan darah selama kehamilan yaitu 110/70 mmHg. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T 3 adalah Ukur Lingkar Lengan Atas Standar minimal untuk ukuran lingkar lengan atas pada wanita muda atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK), pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y LILA nya yaitu 28 cm, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 4 pengukuran tinggi fundus uteri (menggunakan pita sentimeter bila usia >20 minggu). Tinggi fundus uteri yang normal untuk usia kehamilan 36 minggu yaitu 32-33 cm. Pada Ny. Y usia 25 tahun G2P1A0 dalam usia kehamilan 37 minggu tinggi fundus uteri ibu 32 cm. Sehingga pada Ny. Y tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T 5 tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin. Leopold I bertujuan untuk mengetahui TFU dan bagian janin yang ada di fundus. Leopold II bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di sebelah kanan atau kiri ibu. Leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di bawah uterus. Leopold IV bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di bawah dan untuk mengetahui apakah kepala sudah masuk panggul atau belum. Pada kasus Ny. Y dilakukan pemeriksaan leopold I yaitu bulat, lunak, tidak melenting yaitu bagian bokong janin. Pemeriksaan Leopold II dirasakan pada abdomen kanan bagian terkecil janin yaitu ekstermitas janin, abdomen kiri ibu bagian panjang keras memanjang seperti papan yaitu punggung janin bagian kanan terdapat bagian-bagian kecil yaitu eksremitas janin. Leopold III bagian terendah teraba bundar keras, melenting (kepala), dapat digoyangkan. Leopold IV kepala belum masuk PAP, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 6 skrinning status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi tetanus bila diperlukan, untuk melindungi dari tetanus neonatorum. Pada Ny. Y dengan status imunisasi TT2 telah mendapatkan pada tahun 2024 pada saat kehamilan ini, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 7 pemberian tablet tambah darah (Fe), minimal 90 tablet selama kehamilan. Pada Ny. Y pada saat pemeriksaan antenatal bidan memberikan tablet tambah darah kepada ibu minimal 90 tablet. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 9 tes/periksa laboratorium tujuannya untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami penyakit tertentu, seperti infeksi atau kurang darah, serta untuk mendeteksi kelainan pada janin. Menurut Kemenkes (2023), Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan yang pertama kali, lalu diperiksa lagi menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil. Pemeriksaan hb pada ibu hamil harus dilakukan pada kunjungan pertama dan minggu ke 28. Bila kadar Hb < 11 gr% pada ibu hamil dinyatakan anemia, maka harus diberi suplemen 60 mg Fe dan 0,5 mg As.Folat hingga Hb menjadi 11 gr% atau lebih. Penilaian haemoglobin pada ibu hamil dengan memakai alat Sahli, kondisi haemoglobin dapat digolongkan yaitu : Hb >11 gr% tidak anemi, Hb 9-10 gr% anemia ringan, Hb 7-8 gr% anemia sedang, Hb < 7 gr% anemia berat. Pada Ny. Y dilakukan pemeriksaan Hb pada trimester III dan hasil tidak anemia 13,6 gr/dl, sehingga tidak terdapat kesenjangan anatar teori dan praktek.

Menurut Kemenkes (2023), pelayanan asuhan standar 10 T yaitu pemeriksaan penyakit menular seksual. Pada Ny. Y dilakukan pemeriksian penyakit menular seksual seperti cek sifilis, hepatitis, HbsAg, HIV dengan hasli negatif dan non reaktif, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 9 tata laksana/penanganan kasus, penanganan segera atau merujuk, jika ditemukan masalah pada kehamilan. Pada Ny. Y pada saat pemeriksaan antenatal bidan memberi asuhan sesuai keluhan yang dirasakan, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan pernyataan menurut Kemenkes (2023), pada pemeriksaan T yang 10 temu wicara memberi informasi terkait keluhan yang dirasakan pasien. Pada Ny. Y pada saat pemeriksaan antenatal bidan memberikan konseling kepada ibu untuk persiapan persalinannya. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Perawatan payudara selama hamil (Prenatal Breast Care) adalah perlakuan yang diberikan kepada payudara untuk persiapan menyusui dengan tujuan memudahkan bayi menghisap ASI, untuk menjaga kesehatan payudara, sehingga mencegah gangguan yang bisa timbul selama menyusui (Siswati Sri, Indarsita Dina, 2022).

Perawatan payudara sebaiknya dilakukan secara hati-hati dan dengan tehnik yang benar karena apabila dilakukan dengan tehnik yang salah dapat menimbulkan kontraksi pada rahim yang dapat memicu terjadinya persalinan prematur.(Sandy, 2023). Pada kunjungan ANC kedua Ny. Y mengatakan belum ada tanda-tanda ASI nya untuk keluar, maka peneliti dan tenaga kesehatan menyarankan untuk dilakukan Bress Care. Kegiatan Bress Care dilakukan sesuai SOP serta secara hati-hati dengan tehnik yang benar. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang diterapkan dalam tindakan tersebut.

Berdasarkan data-data yang terkumpul dari anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi tidak ditemukan adanya masalah dengan demikian kehamilan Ny. Y adalah kehamilan normal. Kehamilan normal adalah kehamilan dengan ibu yang sehat, tidak ada riwayat obstetrik yang buruk serta pemeriksaan fisik normal.

Persalinan

Persalinan dan kelahiran dikatakan normal jika usia kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), persalinan terjadi spontan, presentasi belakang kepala, berlangsung tidak lebih dari 18 jam, tidak ada komplikasi pada ibu maupun janin Kemenkes (2023). Pada Ny. N usia kehamilan ibu saat persalinan yaitu 40 minggu, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Secara klinis dapat dinyatakan partus dimulai apabila timbul his dan adanya keluar lendir yang disertai darah (bloody show). Lendir yang disertai darah ini berasal dari lendir kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar (Yulizawati,dkk 2024). Pada Ny. N datang ke Puskesmas sekupang kota Batam pukul 11:40 wib Ibu mengatakan sakit perut menjalar hingga ke pinggang yang semakin sering dan kuat, keluar lendir bercampur darah, dan ibu mengatakan ibu merasa nyeri dan mules sejak pukul 23:30 wib tetapi nyeri/mules yang udah sering dirasakan. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Hypnobirthing merupakan salah satu bagian dalam pengobatan komplementer yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dan merupakan mitra kemenkes berdasarkan surat bernomor YT.01.02/IV.1/1979/2021. Hypnobirthing merupakan perpaduan antara proses kelahiran alami dengan terapi hipnosis untuk membangun rasa percaya diri, persepsi positif, menurunkan ketakutan, kecemasan dan ketegangan pada sebelum persalinan, selama persalinan dan sesudah persalinan (Khoiriyah, 2024).

Komplementer yang digunakan pada Ny. N dalam menghadapi persalinan yaitu Hipnobirthing yang dimana sugesti positif terfokus yang menguntungkan untuk ibu pada persalinan dan kelahiran. Kelancaran proses persalinan salah satunya dipengaruhi oleh ketenangan dan kenyamanan ibu, keadaan santai akan membuat kontraksi uterus tetap terjaga. Peneliti yang diawasi oleh bidan memberikan sugesti positif kepada ibu yang paling penting berfokus pada asuhan sayang ibu yang membuat ibu lebih nyaman dalam menghadapi persalinan. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada saat kegiatan dilakukan.

Kala 1 terdiri dari fase laten pembukaan sampai 3 cm berlangsung 7-8 jam dan fase aktif berlangsung kurang lebih 3 jam setengah, dibagi 3 sub fase, yaitu fase akselerasi berlangsung dalam waktu 2 jam dengan pembukaan 3-4 cm, fase Dilatasi maksimal berlangsung 2 jam, pembukaan berlangsung sangat cepat 4-9 cm, dan fase Deselerasi : Pembukaan cepat, waktu lebih kurang 15 menit pembukaan menjadi 10 cm. Pada Ny. N pada saat datang ke Puskesmas sekupang dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 11:44 wib yaitu pembukaan 8 cm, sehingga tidak terdapat antara kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan sayang ibu yang diberikan telah memberikan hasil yang cukup baik selama proses persalinan. Menurut Kemenkes (2023) pada kala 1 diberikan asuhan yaitu : mengobservasi TTV pengeluaran pervaginaan, darah campur lendir, mengobservasi his, nadi, DJJ, memberikan nutrisi dan cairan yang cukup menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK menghadirkan pendamping persalinan ibu kelihatan semangat, dapat memberikan rasa nyaman, mobilisasi dan support mental Pada Ny. N penulis telah mengobservasi.

Melakukan asuhan sayang ibu pada kala II (Kemenkes, 2023). Seperti mengosongkan kandung kemih, memposisikan ibu dan membimbing ibu meneran. Setelah terlihat adanya tanda gejala kala II, maka ibu dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman, ibu memilih berbaring terlentang kadang-kadang ibu miring ke kiri, mengajarkan teknik-teknik yang baik, dan pimpin persalinan pada pukul 12:30 wib Bayi lahir spontan dengan jenis kelamin Perempuan langsung dilakukan penilaian bayi diantaranya bayi segera menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif. Setelah itu bayi langsung diletakkan didada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Kala III persalinan dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Pada asuhan sayang ibu kala III, waktu yang diperlukan pada Ny. N yaitu dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta selama 5 menit. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Setelah bayi lahir dilakukan palpasi untuk memastikan tidak ada janin kedua lalu dilakukan manajemen aktif kala III diantaranya penulis memberikan suntik oksitosin 10 unit injeksi IM dilakukan untuk membuat kontraksi uterus agar kuat dan efektif, selanjutnya peregang tali pusat terkendali dilakukan saat kontraksi sampai plasenta lahir, kemudian melakukan massage fundus uterus dan mengajarkan ibu karna dapat mengurangi pengeluaran darah dan mencegah pendarahan postpartum.

Semua tindakan dilakukan pada Ny. N dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Kala IV dimulai pada saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum, kala IV juga disebut dengan kala pemantauan/pengawasan. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hal-hal yang perlu di observasi yaitu keadaan umum ibu, tekanan darah, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, pendarahan. Pada Ny. N dilakukan pemantauan sampai 2 jam postpartum, hasil observasi pada 1 jam pertama rata-rata normal yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 °C, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pendarahan 20-50 cc. Selanjutnya pada pemantauan 1 jam kedua rata-rata dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °C, tinggi fundus 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih 30 cc, pendarahan 20 cc.

Nifas

Menurut profil kesehatan Indonesia 2021, pelayanan pada ibu nifas terdapat 4 kali kunjungan yaitu, kunjungan pertama 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah persalinan, kunjungan ketiga hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan keempat hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Pada Ny. N usia 24 tahun P1A0H1 terdapat kunjungan 4 kali yaitu kunjungan pertama pada 6 jam setelah persalinan, kunjungan kedua pada hari ke 3 setelah persalinan, Pada Ny. Y kunjungan ketiga 23 hari setelah persalinan, dan kunjungan keempat pada 30 hari setelah persalinan, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Teknik pijat oksitosin adalah tindakan pijat pada bagian tulang belakang (vertebra) mulai dari servikalis ketujuh hingga ke kosta 5-6 yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke bagian belakang otak untuk menghasilkan oksitosin. Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI (Nurasmi et al., 2022). Pada kunjungan kedua Ny. N mengatakan ASI nya keluar tapi belum lancar atau keluarnya hanya sedikit, jadi peneliti yang diawasi oleh tenaga kesehatan menyarankan dilakukannya pijat oksitosin yang dimana berfungsi untuk memproduksi dan membatu proses pengeluaran ASI. Setelah tindakan dilakukan terbukti bahwa ASI ibu sudah lebih banyak keluar dari sebelumnya maka dapat dikatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada saat kunjungan pertama hingga kunjungan keempat didapatkan hasil pemeriksaan TTV normal, involusi uterus sesuai dengan teori, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, memberikan KIE tentang nutrisi, personal hygiene, pola istirahat, tanda bahaya masa nifas, cara menyusui yang benar.

Proses involusi dikatakan normal jika penurunan fundus uteris sesuai dengan masa nifas, pengeluaran lochea sesuai dengan waktu dan warna lochea normal. Involusi yang normal juga didukung oleh nutrisi yang baik yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi tanpa ada pantangan, istirahat yang cukup, melakukan aktivitas ringan. Pada Ny. N proses involusi uterus selama masa nifas normal, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada hari ke 3-7 hari post partum lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, pada hari ke 7-14 Post partum yaitu lochea serosa berwarna coklat kekuningan, dan lebih dari 14 hari post partum lochea alba berwarna putih. Pengeluaran lochea pada Ny. N normal, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Penulis melakukan kunjungan nifas sesuai program yaitu 4 kali dan hasil pada masa nifas Ny. M berlangsung secara normal tanpa ada komplikasi. Asuhan yang di berikan sesuai dengan tujuan pengawasan/pemantauan masa nifas diantaranya menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, mendeteksi masalah, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, ASI eksklusif, dan KB, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. N lahir spontan, pada tanggal 7 Juli 2025, pukul 12:28 wib, menangis kuat, bergerak aktif, apgar score 8-9, jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, anus positif, tidak ada cacat bawaan.

Bayi telah mendapatkan salep mata dan suntikan vit K pada paha kiri anterolateral secara IM 1 jam pertama post partum, memenuhi kebutuhan personal hygiene bayi dengan cara mengganti popok bayi, melakukan perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Pemberian salep mata ini adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata, (Kemenkes RI 2023). Pemberian Vit K dilakukan setelah pemberian salep mata yaitu dengan cara disuntikan pada paha kiri bagian luar. Dosis pemberian Vit K adalah 1 ml yang mengandung K1 mg. Menurut teori penyuntikan Vit K bertujuan Untuk mencegah terjadinya perdarahan pada tali pusat (Marmi, 2022). By Ny. N telah diberikan salep mata dan sudah disuntikan Vit K, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Profil Kesehatan Indonesia, standar pada kunjungan bayi baru lahir/neonatal idealnya dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, yaitu pada kunjungan pertama umur 6-48 jam, kunjungan kedua umur 3-7 hari, kunjungan ketiga umur 8- 28 hari. Pada By. Ny N dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6 jam, kunjungan kedua umur 3 hari, kunjungan ketiga Pada Bayi Ny. Y umur 23 hari, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan neonatus hari ke 3 ibu mengatakan tali pusat sudah lepas dan bayinya mendapatkan ASI, BAB dan BAB dengan lancar. Asuhan yang diberikan yaitu, memberitahu ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin, mengajarkan ibu posisi menyusui dengan benar, menjelaskan kepada ibu tandatanda bahaya pada bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan memberitahu ibu untuk melakukan control ulang untuk mendapatkan imunisasi lengkap pada bayinya.

Pemberian imunisasi Hb 0 pada usia 0 sampai 7 hari. Pada Bayi Ny. N sudah dilakukan imunisasi Hb 0 pada usia 6 jam, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama kunjungan neonatus tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, nafas bayi cepat, bayi kuning, dan infeksi pada tali pusat. Berdasarkan hasil pemantauan penulis sejak bayi baru lahir dari kunjungan neonatus pertama hingga kunjungan ketiga neonatus, maka disimpulkan bahwa masa neonatus bayi Ny. N gejala dalam keadaan normal.

Baby massage (pijat bayi) merupakan salah satu stimulasi yang dilakukan dengan usapan halus pada permukaan kulit bayi, dilakukan dengan tangan bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap otot, sistem pernapasan, saraf serta sirkulasi darah dan limpa.(Lubis & Putri, 2022). Ny. N mengatakan bahwa bayinya agak rewel dimalam hari yang menyebabkan bayi nya kurang tidur. Maka peneliti yang diawasi oleh tenaga kesehatan menyarankan untuk dilakukan massage pada By. Ny.N setelah dilakukan pijatan pada By. Ny.N sesuai SOP maka dapat disimpulkan ada manfaat dari Baby massage yang dilakukan karena 30 menit setelah dilakukan pijatan By.Ny N langsung tidur dan beberapa hari setelah peneliti melakukan tindakan peneliti juga memantau bagaimana pola tidur dari bayi tersebut. Maka untuk tindakan dan manfaat dari baby massage yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Keluarga Berencana

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara atau menetap yang dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan alat/obat, operasi. Pada kasus Ny. Y ingin menggunakan KB untuk mencegah kehamilan, menjaga jarak kehamilan, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan KB pada Ny. Y dilakukan sebanyak 1 kali, kunjungan KB dilakukan pada tanggal 10 Juli 2025 pukul 19:02 wib. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan dan didapat hasil TD 110/70 mmHg, BB 58 kg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 dari hasil pemeriksaan yang dilakukan dalam keadaan normal. Ny. Y memilih kontrasepsi suntik 3 bulan yang tidak mempengaruhi produksi ASI Menurut (Lestari, 2024), Kontrasepsi suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI dan cocok untuk ibu yang sedang menyusui. Jenis KB ini memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. Asuhan yang diberikan pada Ny. Y adalah memberikan KIE tentang pengertian KB suntik 3 bulan, efek samping, indikasi dan kontraindikasi, dan keuntungan dari suntik KB 3 bulan. Dari asuhan yang dilakukan pada Ny. Y saat kunjungan KB maka dapat disimpulkan bahwa Ny. Y menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sesuai kebutuhannya.

KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. Y usia 25 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mariana Munthe, S.Keb Kota Batam, dapat disimpulkan bahwa selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya secara rutin dan minum obat secara teratur sesuai aturan serta tidak ada masalah pada catatan perkembangan selanjutnya, termasuk pemberian konseling perencanaan persalinan, pencegahan komplikasi, serta KB pasca persalinan dan pelayanan standar kebidanan masih menggunakan 10 T. Selama masa *inpartu*, semua asuhan, pengamatan, dan pemeriksaan telah dicatat di lembar observasi dan lembar partograf, pada kasus Ny. N terjadi kala I fase aktif dengan his adekuat sehingga pemantauan dicatat di lembar observasi. Asuhan pada bayi baru lahir meliputi menjaga kehangatan tubuh bayi, membantu IMD, pemberian vitamin K, imunisasi Hepatitis B, memandikan bayi, membungkus tali pusat dengan kassa steril, penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, serta memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup dan melakukan kunjungan neonatus sebanyak tiga kali sesuai teori.

Masa nifas Ny. N berlangsung normal tanpa masalah seperti perdarahan abnormal, infeksi, involusi uterus normal, pengeluaran lochea normal, ASI lancar, serta kunjungan nifas dilakukan

sebanyak empat kali sesuai teori. Selama penggunaan KB suntik 3 bulan berjalan normal tanpa komplikasi dan telah diterapkan langkah konseling mulai dari menyapa klien sampai kunjungan ulang. Komplementer yang diterapkan yaitu *Breast Care* saat hamil untuk persiapan menyusui eksklusif, *Hypnobirthing* saat persalinan untuk membantu kenyamanan ibu melalui sugesti positif, pijat oksitosin pada masa nifas untuk memperlancar ASI, serta *Baby Massage* untuk membantu kenyamanan dan kualitas tidur bayi. Semua kegiatan dilakukan sesuai SOP dan di bawah pengawasan tenaga kesehatan serta dosen pembimbing sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

DAFTAR RUJUKAN

- Akbar Hairil. (2023). Teori Kesehatan Reproduksi by Hairil Akbar, Muhammad Qasim, Wuri Ratna Hidayani, Nyoman Sri Ariantini, Ramli, Ria Gustirini, Janner Pelanjani Simamora, Hasria Alang, Fitriah Handayani, Aysanti Yuliana (.pdf (p. 127).
- Amelia Paramita K, C. (2023). KONSEP DASAR PERSALINAN (2019th ed.).
- Ansori. (2021). Buku Kemenkes Update 2. In Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents (Vol. 3, Issue April).
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2022). Lporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam. Dialog, 44(1), i–Vi.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2023). Dan kepadatan penduduk menurut Kecamatan Kabupaten/Kota Batam Tahun 2021 3 Lubuk Baja.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. (2023). PROVINSI KEPULAUAN RIAU TAHUN 2021. Esti.dkk. (2022). Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Ilmu Kebidanan Poltekkes Ummi Khasanah, 8(1), 34–41.
- GYM TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA BAYI DAN ANAK-ANAK DI. 01(02), 54– 59.
- Hasibuan, R. (2023). LAPORAN PRAKTIK STASE Resti Hasibuan S . Keb PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI FAKULTAS KESEHATAN.
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indo-nesia. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kemenkes RI. (2023). Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri, 4(April), 1–11. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanankesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Kemenkes RI. (2024). Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19. Kementeri RI, 5.
- Khoiriyah, H. (2024). Available on-line at: 48(2), 39–62. www.ine.es
- Lestari, Y., & Attamimi, R. (2023). Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Lenangguar Tahun 2019. 4(2), 61–66.
- Lubis, D. H., & Putri, P. S. (2024). Baby Massage Terhadap Kualitas Tidur Bayi Umur 0 – 12 Bulan. 15(2), 20–24.
- Mail, E. (2023). Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III terhadap Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan. Jurnal Kebidanan, 9(2), 83–89. <https://akbid-dharmahusadakediri.e-journal.id/JKDH/index>
- Nurasmi, N., Irnawati, I., & Setyawati, E. (2022). Kemitraan Bagi Ibu Nifas Dengan Pemberian Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi Asi Diwilayah Kerja Puskesmas Marawola. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 01(02), 39–44. <https://jurnal.risetilmiah.ac.id/index.php/jpm/article/view/104%0Ahttps://jurnal.risetilmiah.ac.id/index.php/jpm/article/download/104>
- Nurmasari, V., & Sumarmi, S. (2023). Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Maron Probolinggo. Amerta Nutrition, 3(1), 46-51. 12.

-
- Nurul Azizah, N. A. (2023). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Siswati Sri, Indarsita Dina, J. (2022). Kabupaten Deli Serdang Provinsi. 3(3), 61–64.
- Supriatin, T. (2024). Baby massage. The Practising Midwife, 16(8), 212–219. <https://doi.org/10.12968/bjom.1996.4.8.439>
- WHO Family Planning Accelerator project. HRP Project Brief, 5–6. <https://www.who.int/publications/m/item/who-familyplanning-accelerator-project>
- WHO. (2023). Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response : Materials to Support Implementation.
- Yulizawati, A. A. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan (Asli). Indomedia Pustaka.
- Yulizawati, dkk. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Yulizawati, dkk. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Padang: Erka.