

JURNAL MIDWIFERY

Vol 7 No 2, August 2025

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F.D di Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo

Comprehensive Obstetric Care for Mrs. F.D at The Dumbo Raya Health Center, Gorontalo City

¹Nurfaizah Alza, ¹Selvi Mohamad, ¹Endah Yulianingsih, ¹Fatmawati Ibrahim, ¹Salsabila Putri Aprilda Abdul

ABSTRAK

Pendahuluan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan nasional. Berdasarkan data Puskesmas Dumbo Raya tahun 2022–2024, terdapat peningkatan kasus AKI dari 0 menjadi 2 kasus, dan AKB dari 5 menjadi 11 kasus, yang disebabkan oleh IUFD, kelainan kongenital, diare, dan jantung bocor. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan memberikan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan hingga KB. **Metode** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ny. F.D umur 24 tahun, yang didampingi sejak usia kehamilan 30 minggu. **Hasil** Selama kehamilan, ibu mengeluhkan nyeri punggung dan sering buang air kecil, yang berhasil diatasi melalui edukasi, pijat ringan, kompres hangat, dan perubahan pola konsumsi cairan. Persalinan berlangsung melalui sectio caesarea karena indikasi makrosomia. Pada masa nifas dilakukan pemantauan luka SC, involusi uterus, lochea, edukasi menyusui, personal hygiene, dan konseling KB. Ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi MAL dan berencana menggunakan IUD. Kunjungan neonatus dilakukan tiga kali, bayi dalam kondisi normal. **Kesimpulan** Hasil asuhan dari masa kehamilan sampai nifas menunjukkan pelayanan berlangsung secara optimal ditandai dengan tidak adanya komplikasi. Asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu dalam menerapkan praktik kesehatan yang baik serta mendukung kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh dan berkelanjutan.

ABSTRACT

Introduction Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (AKB) are still national health problems. Based on data from the Dumbo Raya Health Center in 2022–2024, there was an increase in AKI cases from 0 to 2 cases, and AKB from 5 to 11 cases, caused by IUFD, congenital disorders, diarrhea, and leaky heart. Comprehensive obstetric care aims to provide continuous services from pregnancy to birth control. **Method** This research method uses a descriptive method through a case study approach. The subject used in this study was Mrs. F.D, aged 24 years, who was accompanied from 30 weeks of gestation. **Results** During pregnancy, mothers complain of back pain and frequent urination, which is successfully overcome through education, light massage, warm compresses, and changes in fluid consumption patterns. Labor takes place through sectio caesarea due to macrosomy indications. During the postpartum period, SC wound monitoring, uterine involution, lochea, breastfeeding education, personal hygiene, and family planning counseling are carried out. The mother chooses to use MAL contraceptives and plans to use an IUD. Neonatal visits are carried out three times, the baby is in normal condition. **Conclusion** The results of care from pregnancy to postpartum show that services take place optimally, characterized by the absence of complications. This comprehensive midwifery care is expected to increase maternal awareness in implementing good health practices and support maternal and infant health as a whole and sustainable.

PENDAHULUAN

Ibu memiliki peran strategis dalam keluarga, ibu merupakan sosok perempuan yang paling berjasa dalam kehidupan anak, ibu yang sehat dapat melahirkan anak sebagai calon generasi penerus yang sehat dan cerdas. Dalam pelayanan kesehatan, ibu dan anak

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

Korespondensi e-mail:
nurfaizah.alza3@gmail.com

Submitted: 28-07-2025

Revised: 21-08-2025

Accepted: 24-08-2025

How to Cite: Alza, N., Mohamad, S., Yulianingsih, E., Ibrahim, F., & Abdul, S. P. A. (2025). Comprehensive Obstetric Care for Mrs. F.D at The Dumbo Raya Health Center, Gorontalo City . Jurnal Midwifery, 7(2).
<https://doi.org/10.24252/jmw.v7i2.60675>

Kata Kunci:
Asuhan; Kebidanan; Komprehensif

Keywords:
Nursing; Midwifery;
Comprehensive



merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas. Kesehatan ibu dan anak penting dilakukan pemantauan, hal tersebut dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan suatu bangsa ([Rohati & Siregar, 2023](#)).

Menurut laporan dari Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2021 sampai 2023 mengalami fluktuatif. Jumlah kematian ibu tahun 2021 tercatat berjumlah 7.389 kasus, tahun 2022 terjadi penurunan sekitar 3.572 kasus, dan mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2023 dengan jumlah 4.482 kasus kematian ibu. Faktor-faktor yang menjadi penyebab peningkatan jumlah kematian ibu di Indonesia karena hipertensi, perdarahan saat sedang hamil, ekonomi dan kekurangan tenaga kesehatan yang memadai. Kasus AKB di Indonesia telah menunjukkan penurunan, total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4%) ([Kemenkes RI, 2023](#)).

Salah satu provinsi dengan jumlah kematian ibu yang cukup tinggi adalah di Provinsi Gorontalo, meskipun sudah mengalami penurunan. Menurut data Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontao, kematian ibu pada tahun 2023 mengalami penurunan yang signifikan yaitu sebanyak 26 kasus. Penyebab kematian ibu di Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 diantaranya yaitu perdarahan dan gangguan hipertensi. Demikian halnya pada kematian bayi di Provinsi Gorontao dalam 3 tahun terakhir mengalami penurunan hingga 8,6 per 1000 KH tahun 2023. Awalnya tahun 2019 AKB mencapai 10,9 per 1000 KH kemudian meningkat menjadi 11,9 per 1000 KH pada tahun 2020, dan tahun 2021 menjadi 13,2 per 1000 KH. Penyebab kematian bayi tertinggi disebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBR), prematuritas, asfiksia, diare, pneumonia, infeksi, kelainan kongenital, kelainan jantung, dan lain-lain ([Dinas Kesehatan Provinsi Gorontao, 2023](#)).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dumbo Raya mengenai AKI dan AKB dalam tiga tahun terakhir, yaitu dari tahun 2022 hingga 2024, terihat adanya fluktuasi dalam angka kematian yang terjadi. Pada tahun 2022, tidak ditemukan kasus kematian ibu, namun terdapat 5 kasus kematian bayi. Memasuki tahun 2023, terjadi peningkatan kasus dengan adanya 1 kasus kematian ibu dan 8 kasus kematian bayi. Pada tahun 2024, jumlah kasus kematian ibu kembali meningkat menjadi 2 kasus, yang disebabkan oleh oedema paru. Selain itu, angka kematian bayi juga mengalami peningkatan menjadi 11 kasus, dengan penyebab kematian yang bervariasi, yaitu *Intrauterine Feta Death* (IUFD), kelainan kongenital, diare, dan jantung bocor. Data ini menunjukkan adanya peningkatan baik dalam angka kematian ibu maupun bayi ([Data Puskesmas Dumbo Raya, 2025](#)).

Upaya yang dilakukan Puskesmas untuk menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi yakni dengan mengadakan kelas ibu hamil, ANC berkualitas dengan melakukan kunjungan ANC rutin, pemeriksaan atau pemberian USG, deteksi dini risiko tinggi dan pendampingan calon pengantin. Selain itu, pemerintah juga berupaya melakukan percepatan penurunan AKI dan AKB dengan menjamin agar setiap mampu mendapat akses pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan yang komprehensif berupa pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di Fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) ([Kemenkes RI, 2023](#)).

Continuity of Care (CoC) dalam kebidanan adalah pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh dimulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir sampai pelayanan Keluarga Berencana yang memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan (Septiani, 2023). Adanya asuhan CoC, maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik. Selain itu, asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama *postpartum* (Amelia, 2024). Berdasarkan hasil penelitian (Shahinfar, 2024), pada 200 ibu primipara menunjukkan bahwa tingkat kelahiran normal dan pemberian ASI eksusif pada ibu yang diberikan asuhan CoC jauh lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang menerima perawatan rutin atau datang sesuai kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Demikian halnya pada skor APGAR Bayi Baru Lahir (BB) pada menit pertama dan kelima yang lebih tinggi serta pemberian *skin to skin* lebih awal (66,26 menit) daripada ibu yang melakukan pemeriksaan rutin (247,31 menit).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan *Continuity of Care* pada Ny. F.D yang berusia 24 tahun, mulai dari masa kehamilan dan masa nifas, termasuk konseling KB. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk mencapai kesehatan ibu dan anak yang optimal sehingga diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan AKI dan AKB. Melalui pemberian asuhan CoC, diharapkan dapat memastikan bahwa Ny. F.D mendapatkan perawatan yang terintegrasi dan berkelanjutan selama periode kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

METODE PENELITIAN

Metode yang diterapkan dalam asuhan komprehensif untuk ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Studi kasus adalah penelitian mendalam tentang suatu kasus atau sejumlah kasus dalam jangka waktu tertentu, menggunakan berbagai sumber informasi yang detail dan karya dalam suatu konteks tertentu. Dalam penelitian ini, dilakukan pemberian asuhan komprehensif kepada klien mulai dari masa kehamilan hingga Keluarga Berencana (KB).

Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah Ny. F.D, G1P0A0, umur 24 tahun, usia kehamilan 31–32 minggu. Pendidikan terakhir ibu adalah Strata 1 (S1) dan bekerja sebagai guru honorer. Ibu bertempat tinggal di Kelurahan Bugis, Kecamatan Dumbo Raya, Kota Gorontalo.

HASIL PENELITIAN

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. F.D (24 tahun), ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilan pertamanya dan belum pernah mengalami keguguran sebelumnya. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 4 Juli 2024 dengan tafsiran persalinan pada 11 April 2025. Pada tanggal 4 Februari 2024, ibu bersedia menjadi klien komprehensif dan dilakukan anamnesis serta pengambilan data awal. Ibu mengeluh nyeri pinggang dan sering buang air kecil.

2. Persalinan

Ibu masuk ke Rumah Sakit Aloe Saboe dengan rujukan dokter pada tanggal 11 April 2025 pukul 16.35 WITA. Persalinan dilakukan dengan metode Sectio Caesarea (SC) atas indikasi makrosomia berdasarkan hasil USG tanggal 10 April 2025. Sebelum tindakan operasi, ibu dianjurkan untuk istirahat, makan, dan minum guna memenuhi kebutuhan nutrisi. Pada pukul 22.00 WITA ibu diminta berpuasa karena akan dilakukan tindakan SC. Penulis melakukan observasi sejak pasien masuk ruang operasi hingga tindakan selesai dilakukan oleh dokter.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pada tanggal 12 April 2025 pukul 06.24 WITA di Rumah Sakit Aloe Saboe melalui tindakan SC. Bayi lahir dengan menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Berat Badan: 3.600 gram, Panjang Badan: 49 cm, Lingkar Kepala: 35 cm, Lingkar Dada: 36 cm, Lingkar Perut: 32 cm cukup bulan.

Berdasarkan data dari bidan, tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi. Penilaian sepintas menunjukkan bayi menangis kuat, tonus otot positif, warna kulit kemerahan, kepala tanpa caput succedaneum dan cephalohematoma, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi, hidung tanpa polip, telinga simetris, mulut tanpa labiokisis maupun palatoskisis, tali pusat dalam keadaan baik dan normal, serta jumlah jari tangan dan kaki lengkap. Pemeriksaan refleks (grasp, moro, rooting, sucking, babinski) semuanya positif. Bayi telah diberikan injeksi vitamin K di paha kiri dan vaksin HB0 di paha kanan, salep mata, serta penambahan identitas berupa cap kaki.

4. Nifas

Kunjungan pertama tanggal 12 April 2025 pukul 14.28 WITA, post SC 8 jam. Ibu mengatakan mulai merasakan nyeri luka operasi dan pengeluaran ASI masih sedikit. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, keadaan emosional, stabil, TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, P: 22 x/menit, SB: 36,5°C, TFU 2 jari di bawah pusar, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam lochea rubra. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu mobilisasi secara perlahan, mengatur posisi yang nyaman yang dapat membantu mengurangi tekanan pada luka. Istirahat yang cukup untuk membantu proses penyembuhan, ASI eksklusif, pemenuhan kebutuhan nutrisi, seperti mengonsumsi makanan kaya akan protein.

5. Konseling KB

Pada tanggal 18 April 2025 Ny. F.D diberikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui. Setelah diberikan konseling mengenai efektivitas, kelebihan dan kekurangan tentang masing-masing alat kontrasepsi, ibu mengatakan sementara ingin menggunakan KB Metode Amenore aktasi (MAL) dan berencana akan menggunakan KB IUD setelah bayinya ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Berdasarkan hasil pemeriksaan dari kunjungan 1–5, dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ny. F.D berada dalam kondisi normal. Pada kunjungan ke-3 diperoleh berat badan ibu melebihi batas normal, dengan kenaikan berat badan sebesar 16 kilogram selama kehamilan. Oleh karena itu dilakukan upaya konseling terkait porsi makan yang baik dan benar sesuai dengan bahan makanan lokal yang mudah diperoleh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pada kunjungan trimester ketiga, Ny. F.D mengeluhkan beberapa ketidaknyamanan, seperti nyeri pada bagian pinggang dan sering buang air kecil pada malam hari. Salah satu ketidaknyamanan umum pada trimester ketiga adalah nyeri pinggang, yang disebabkan oleh pembesaran rahim. Kondisi ini menyebabkan titik berat tubuh bergeser ke depan, sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi tubuh untuk menjaga keseimbangan.

Asuhan yang diberikan adalah pemberian Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk mengurangi nyeri, salah satunya dengan massage atau teknik pemijatan ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh ([Fajrin & Theresia orensha Simboon, 2024](#)), dimana *massage* atau pemijatan ringan dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil. Kompres hangat merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang bertujuan mengurangi nyeri pada area pinggang serta memberikan efek kenyamanan pada tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh ([Natya Erita Sari & Chanif, 2020](#)) yang menjelaskan bahwa respon tubuh terhadap panas dapat meningkatkan permeabilitas kapiler, menurunkan ketegangan otot, mengurangi kekentalan darah, meningkatkan metabolisme jaringan, dan melebarkan pembuluh darah. Sensasi hangat juga membantu tubuh merasa lebih rileks.

Ketidaknyamanan lain yang dialami ibu adalah sering Buang Air Kecil (BAK) pada malam hari, yang disebabkan oleh tekanan rahim yang membesar terhadap kandung kemih atau posisi kepala janin yang mulai turun ke rongga panggul. Untuk mengurangi ketidaknyamanan ini, penulis menganjurkan agar ibu tidak menahan keinginan untuk BAK, segera mengosongkan kandung kemih saat terasa ingin, memperbanyak minum pada siang hari untuk menjaga hidrasi, mengurangi asupan cairan setelah makan malam (atau minimal dua jam sebelum tidur), serta menghindari konsumsi minuman berkeafein.

Menurut hasil dari penelitian ([Yuni Fitriana, Era Revika, 2023](#)), senam hamil dapat membantu mengurangi sakit pinggang, meningkatkan tenaga yang bermanfaat saat persalinan, serta memperkuat otot panggul, abdomen, dan punggung. Senam hamil yang diberikan kepada Ny. F.D juga bermanfaat untuk mengurangi berbagai keluhan umum selama masa kehamilan, seperti varises, nyeri punggung, serta nyeri otot dan sendi. Latihan senam hamil membantu meningkatkan elastisitas otot, mencegah posisi janin tidak normal, mengurangi sesak napas akibat pembesaran perut, meringankan nyeri kontraksi, meningkatkan relaksasi pada segmen bawah rahim, serta memelihara kesehatan dan mendukung fungsi jantung-paru ([Lia & Sepriani, 2022](#)).

Pengetahuan mengenai tanda-tanda persalinan pada ibu primigravida sangat penting. Beberapa tanda persalinan yang harus diketahui antara lain nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke belakang dan semakin lama semakin sering serta teratur, disertai keluarnya lendir bercampur darah, ketuban pecah, dan adanya pembukaan serviks ([Putri, 2022](#)). Pada usia kehamilan Ny. F.D yang mulai masuk usia kehamilan aterm, pasien harus sudah mulai

mempersiapkan kebutuhan persalinan diantaranya seperti penolong, pendonor, tempat, transportasi, pendamping. Selain itu, persiapan barang yang akan dibawa seperti buku KIA, baju bayi, *underpad*, pembalut untuk ibu, tisu basah, dan kering serta baju ibu.

2. Persalinan

Pada asuhan persalinan Ny. F.D mendapat rujukan untuk dilakukan *Sectio Caesarea* karena janin terindikasi *makrosomia*. Penyebabnya adalah karena peningkatan berat badan ibu selama kehamilan. Ibu terindikasi makrosomia akibat kenaikan berat badan yang berlebih sehingga dilakukan tindakan SC. Hasil pemeriksaan fisik pada ibu menunjukkan keadaan umum baik, dengan kesadaran compostentis, keadaan emosional stabil, tanda vital dalam batas normal.

Usia kehamilan 40-41 minggu, palpasi abdomen Leopod I: teraba lunak, tidak bulat, dan tidak melenting (bokong). TFU: 38 cm. Leopod II: teraba keras, memanjang (punggung kanan), teraba bagian-bagian kecil (punggung kiri). Leopod III: teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Leopod IV: sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). DJJ 148x/menit, TBBJ: 4,300 gram. Dilakukan pemeriksaan dalam, hasil pemeriksaan tidak terdapat pembukaan, portio tebal, presentasi belakang kepala, ada lendir darah, ketuban (+). Sebelum dilakukannya tindakan SC, penulis telah memberikan asuhan pre SC dengan memberikan dukungan psikologis dengan melibatkan suami dan keluarga. Peran suami sangat membantu untuk mengurangi kecemasan pada ibu yang menjalani persalinan SC. Dukungan suami dapat meningkatkan kemampuan adaptasi diri dan ketentraman psikologis serta perasaan memiliki, sehingga lebih percaya diri dan dapat mengurangi kecemasan.

Perbedaan antara TBBJ hasil USG dan berat badan bayi saat lahir merupakan hal yang umum terjadi dalam praktik klinis. Estimasi berat badan janin melalui USG didasarkan pada pengukuran parameter anatomi janin seperti diameter biparieta (BPD), lingkar perut (AC), dan panjang tulang paha (F), yang dimasukkan ke dalam rumus tertentu, misalnya rumus Hadlock. Namun, estimasi ini tetap memiliki batas kesalahan sekitar 10–15 persen karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kualitas dan jenis alat USG, posisi janin saat pemeriksaan, volume cairan ketuban, ketebalan dinding abdomen ibu, serta pengalaman operator ([Acharya & Tiwari, 2019](#)).

3. Bayi Baru Lahir

Pukul 06:24 WITA bayi lahir melalui tindakan SC, menangis kuat, tonus otot positif, warna kulit kemerahan, Berat Badan: 3.600 gram, Panjang Badan: 49 cm, Lingkar Kepala: 35 cm, Lingkar Dada: 36 cm, Lingkar Perut: 32 cm, anus (+), cukup bulan, kepala bayi simetris, serta tidak ada tanda infeksi, pada mulut tidak terdapat *abioskisis* dan *paatoskisis*, tali pusat dalam keadaan baik dan normal, jumlah jari tangan dan kaki lengkap.

Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat antara 2500 dan 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm. Bayi baru lahir normal yaitu bayi lahir dalam keadaan spontan dengan presentasi belakang kepala melewati vagina dengan tidak menggunakan alat, nilai APGAR lebih dari tujuh dan tidak terdapat kelainan bawaan. Bayi baru lahir umur 4 minggu atau (0-28) hari yang telah melewati proses kelahiran harus menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim ([Octaviani Chairunnisa & Widya Juiarti, 2022](#)).

Pada prinsipnya syarat rawat gabung adalah dimana ibu mampu menyusui dan bayi mampu untuk menyusu. Kemampuan ibu dapat diihat dari keinginan dan motivasi untuk menyusui. Adanya rawat gabung diharapkan dapat meningkatkan kelancaran pemberian ASI. Rawat gabung membantu memperlancar pemberian ASI, karena dalam tubuh ibu menyusui terdapat hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat meihat dan mendekap bayinya, maka hormon ini bisa meningkat dan ASI lebih mudah keluar serta hal ini dapat memotivasi ibu untuk segera memberikan ASI. Pada 8 jam postpartum ibu sudah mulai belajar untuk menyusui bayinya.

4. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan pertama 8 jam postpartum dimana ibu masih berada di rumah sakit, untuk kunjungan selanjutnya dilakukan pada 1 minggu postpartum, 2 minggu post partum, 4 minggu postpartum. Selama masa kunjungan tidak ditemukan adanya komplikasi ataupun kelainan yang dapat membahayakan ibu. Hasil pemeriksaan fisik, Tanda-Tanda Vita (TTV), pemeriksaan TFU, lochea serta proses menyusui tidak ditemukan keadaan yang abnormal. Asuhan yang diberikan untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan yaitu, perawatan luka SC saat pulang ke Rumah, rutin mengganti perban, tidak mengangkat beban berat, jaga ulka agar tetap bersih agar luka cepat sembuh.

Kebutuhan paling utama yang harus dipenuhi oleh ibu post SC salah satunya adalah asupan protein yang baik untuk penyembuhan uka. Hal ini dikarenakan ada beberapa zat gizi seperti: lemak, karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun dalam tubuh serta berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Nutrisi secara jelas diperlukan untuk menurunkan dehidrasi luka, menurunkan kerentanan terhadap infeksi.

Protein selain untuk meningkatkan atau mempertahankan daya tahan tubuh dalam menghadapi penyakit atau cidera, protein juga dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka. Terdapat dua jenis protein, yaitu protein hewani: daging, ikan, telur serta protein nabati: tahu, tempe dan kacang-kacangan. Ikan gabus merupakan salah satu jenis ikan yang kandungan utamanya adalah protein atau albuminnya yang cukup tinggi. Kandungan protein ikan gabus juga lebih tinggi daripada bahan pangan lainnya. Kandungan ikan gabus memiliki manfaat yang sangat tinggi untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan Post SC ([Ariani et al., 2024](#)).

Selama masa nifas ibu akan mengeluarkan lochea. Pertama lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum, berwarna merah segar. Kemudian lochea sanguinolenta berwarna merah kecokelatan, pengeluarannya pada hari ke 4 hingga hari ke 7 hari postpartum. Lochea serosa muncul pada hari ke 7 hingga hari ke 14 postpartum, berwarna kekuningan atau kecokelatan dan yang terakhir adalah lochea abu muncul pada minggu ke 2 hingga minggu ke 6 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan ([Yuliani, 2022](#)).

Pada kunjungan ketiga asuhan yang diberikan adalah melakukan senam nifas. Asuhan senam nifas sangat bermanfaat bagi Ny. F.D karena senam nifas bermanfaat untuk mengembalikan kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot perut, membentuk postur tubuh yang ideal, dan mencegah terjadinya komplikasi pascapersalinan. Salah satu komplikasi yang dapat dicegah sejak dini melalui senam nifas adalah perdarahan post partum. Senam ini

dapat dilakukan oleh semua ibu yang sedang dalam masa nifas, termasuk oleh mereka yang tidak terbiasa berolahraga, karena gerakannya cukup sederhana namun terbukti efektif dalam mempercepat pemulihan kondisi tubuh dan menjaga daya tahan ibu setelah melahirkan ([Rosdiana, 2022](#)).

Mobilisasi dapat membantu meningkatkan pompa jantung untuk mempertahankan sirkulasi darah, mengurangi komplikasi akibat post SC. Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit, serta didukung oleh konsumsi makanan yang mengandung banyak protein, baik protein nabati (tahu, tempe) maupun hewani (ikan, daging) sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik ([Yuli Suryanti, 2024](#)).

Konseling selanjutnya yang penulis berikan yakni ibu dianjurkan untuk tidur malam selama 8 jam dan tidur siang 1–2 jam per hari, serta menyesuaikan pola tidur dengan bayi agar tidak kelelahan. Ibu juga disarankan beristirahat saat bayi tidur dan bekerja sama dengan suami dalam merawat bayi untuk meringankan beban. Selain itu, penting diberikan konseling mengenai *personal hygiene*, caraf menyusui yang benar, perawatan payudara, perawatan bayi baru lahir, serta edukasi tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan berlebihan, demam tinggi, atau nyeri hebat agar ibu dapat menjaga kesehatannya dan segera mendapatkan pertolongan jika terjadi masalah ([WHO, 2022](#)).

5. Konseling KB

Pada kunjungan nifas hari kedua pada tanggal 19 April 2025, data yang diperoleh yaitu Ny. F.D umur 25 tahun P1A0 postpartum 7 hari dengan akseptor KB. Metode Amenorea Laktasi (MAL). Asuhan yang diberikan penulis yaitu memberikan KIE tentang macam-macam kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI, keuntungan dan kerugian. Adapun alternatif kontrasepsi Ny. F.D yang dapat digunakan yaitu Metode Amenorea Laktasi (MAL), implan, IUD dan suntik hormonal yang tidak mengganggu proses laktasi. Setelah diberikan konseling, ibu mengatakan sementara waktu ingin menggunakan KB MAL dan kondom. Ibu berencana memilih menggunakan KB IUD setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif. Kelebihan KB IUD yaitu efektif dalam mencegah kehamilan hingga 99%, dapat digunakan dalam jangka panjang praktis karena tidak perlu digunakan setiap hari, cepat mengembalikan kesuburan setelah dilepas, aman untuk ibu menyusui, dan tidak mengandung estrogen. Kekurangan KB IUD, nyeri atau kram setelah pemasangan, perdarahan tidak teratur, serta pada IUD tembag, bisa menyebabkan haid lebih berat dan nyeri ([Utami, 2018](#)).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Beberapa hal yang dapat disimpulkan pada Ny. F.D adalah sebagai berikut:

1. Selama pemberian asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F.D sebanyak 5x. Pada kunjungan kedua didapatkan ketidaknyamanan trimester 3 dan telah teratasi dengan upaya pemberian konseling dan edukasi untuk keluhan yang ibu alami.

2. Pemberian asuhan kebidanan persalinan pada Ny. F.D hanya berupa pendampingan dikarenakan persalinan SC pada usia kehamilan 40-41 minggu, karena terindikasi *makrosomia*.
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, berupa perawatan bayi lahir dan selama kunjungan tidak ditemukan masalah.
4. Asuhan kebidanan pada masa nifas berjalan normal sesuai dengan kunjungan nifas dan selama kunjungan tidak didapatkan masalah.
5. Asuhan kebidanan pelayanan Keluarga Berencana berupa edukasi dan konseling, saat ini ibu menggunakan KB MAL dan kondom saat ingin berhubungan, serta berencana menggunakan KB IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, F. (2024). Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute Asuhan Kebidanan Continuity of Care. *Ji*, 7(2), 128–132.
- Acharya, D., & Tiwari, A. (2019). Accuracy of ultrasonographic fetal weight estimation using Hadlock formula: A prospective study. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology, 8(6), 2345–2350. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20192421>
- Ariani, N., Aisyah, H., Retnaningtyas, N., Kristina, M., & Nugrahaning, D. (2024). Pengaruh Pemberian Ikan Gabus (Channa Striata) Terhadap Penyembuhan Luka Pasca Sectio Caesarea. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(11), 181–186.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo*. 1–77.
- Fajrin, D. H., & Theresia Lorensa Simbolon. (2024). Case Study: Application of Endorphine Massage in Reducing Back Pain Scale in Third Trimester Pregnant Women. *Jurnal Medicare*, 3(1), 64–70. <https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v3i1.76>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*.
- Lia, & Sepriani. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Ibu Hamil Trimester III terhadap Gerakan Senam Hamil untuk Memperlancar Proses Persalinan di Klinik Eka Sriwahyuni Medan Tahun 2022. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(4), 390. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i4.11942>.
- Natya Erlita Sari, & Chanif. (2020). Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 3, 1–8.
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.559>.
- Putri, Y., Yulianti, S., Hilinti, Y., Umami, D. A., Rossita, T., Sulastri, M., Sari, L. Y.,

- Situmorang, R. B., & Nurjanah, N. A. L. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit NEM.
- Raya, D. (2025). *Puskesmas Dumbo Raya*.
- Rohati, E., & Siregar, R. U. P. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021. *Jenggala: Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 72–81.
- Rosdiana, R., Anggraeni, S., & Jamila, J. (2022). Pengaruh Senam Nifas Dan Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 98–105. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1276>.
- Septiani, S., Aisyah, S., & Afrika, E. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Continuity Of Care(Coc) Pada Pelayanan Kebidanan Diwilayah Kerja Puskesmas Simpang Rambutan Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Tahun 2022 . *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(2), 108–117.
- Shahinfar, S., Abedi, P., Najafian, M., Abbaspoor, Z., Mohammadi, E., Alianmoghaddam, N., & Maraghi, E. (2024). Effect of continuity of team midwifery care on maternal and neonatal outcomes: a quasi-experimental study in Iran. *Scientific Reports*, 14(1), 22819. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-73751-8>.
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*.
- Yuli Suryanti, Vera Yuanita, Fyzria Qudratullah, & Sri Emilda. (2024). Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesaera (Studi Literatur). *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 14(27), 170–175. <https://doi.org/10.52047/jkp.v14i27.306>.
- Yuliani, E. (2022). *Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui: buku ajar*. Rena Cipta Mandiri.
- Yuni Fitriana, Era Revika, W. (2023). *Implementasi Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Ten*. 2(1).