Midwifery Student Journal (MS Jou)
ISSN: 2693-4792 (Online)
Website: https://msj.poltekkes-mataram.id/index.php/home/index

Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Berbasis Pencegahan Stunting Pada Ny.W Sampai Masa Nifas

Febrian Ulan Tri Utami[1], Baiq Iin Rumintang[2], Fitra Arsy Nur Cory'ah[3]
Program Studi D-III kebidanan
Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak

Latar Belakang: AKI di provinsi NTB mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2022, 52/100.000 kelahiran hidup, tahun 2023 57/100.000 kelahiran hidup dan AKB NTB tahun 2022 mencapai 788 kasus. Penyebab AKI hipertensi dalam kehamilan, preeklampsi, eklampsi, serta AKB disebabkan berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia. Upaya strategis dengan menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) pada 1000 HPK oleh bidan. Program ini diharapkan menjadi pencegahan AKI, AKB, dan Stunting di Indonesia.
Tujuan: Mampu melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan berbasis pencegahan stunting dalam kesehatan reproduksi pada Ny.W dari periode 29 januari-1 Mei 2024, dengan metode pendokumentasian SOAP.
Metode: Metode studi penelahan kasus (case study), lokasi Puskesmas Meninting, subyek Ny.W G1P0A0H0,Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan skunder.
Hasil: Setelah dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.W berbasis pencegahan stunting, ibu mengikuti semua anjuran dan konseling dari kehamilan sampai pemasangan alat kontrasepsi, diberikan KIE cara mengatasi ketidaknyamanan hingga keluhan teratasi, namun saat kunjungan neonatus II bayi mengalami ikterus fisiologis pada hari ke-3. Intervensi pemberian ASI secara adekuat, menjemur bayi di pagi hari selama 30 menit pada pukul 7-8 pagi dan ibu menyusui mengkonsumsi makanan berprotein dan mineral , keadaan kuning dapat teratasi pada hari ke-7.
Kesimpulan: Penulis telah melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.W berbasis pencegahan stunting dimulai dari masa kehamilan yang sehat, persalinan normal, masa nifas involusio berjalan normal, bayi sehat dan konseling KB, ibu memilih alat kontrasepsi IUD, ibu sudah menggunakan IUD.

Kata Kunci: ***Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Pencegahan Stunting***

Abstract

Background*: MMR in NTB province has fluctuated, namely in 2022, 52/100,000 live births, in 2023 57/100,000 live births and IMR in NTB in 2022 reached 788 cases. The causes of MMR are hypertension in pregnancy, preeclampsia, eclampsia, and IMR due to low birth weight (LBW) or prematurity and asphyxia. Strategic efforts by implementing continuous midwifery care (COC) in 1000 HPK by midwives. This program is expected to prevent MMR, IMR, and stunting in Indonesia.*
Objective*: Able to provide continuous midwifery care based on stunting prevention in reproductive health for Mrs. W from January 29 to May 1, 2024, using the SOAP documentation method.*
Method*: The case study method, location Meninting Health Center, subject Mrs. W G1P0A0H0, data collection techniques using primary and secondary data.*
Results*: After continuous midwifery care was carried out on Mrs. W based on stunting prevention, the mother followed all recommendations and counseling from pregnancy to the installation of contraceptives, was given IEC on how to deal with discomfort until complaints were resolved, but during the second neonatal visit the baby experienced physiological jaundice on the 3rd day. Interventions of adequate breastfeeding, sunbathing the baby in the morning for 30 minutes at 7-8 am and breastfeeding mothers consuming protein and mineral foods, the jaundice condition could be resolved on the 7th day.*

Midwifery Student Journal (MS Jou)
ISSN: 2693-4792 (Online)
Website: https://msj.poltekkes-mataram.id/index.php/home/index

***Conclusion**: The author has provided continuous midwifery care to Mrs. W based on stunting prevention starting from a healthy pregnancy, normal delivery, normal postpartum involution, healthy baby and family planning counseling, the mother chose an IUD contraceptive, the mother has used an IUD.*
Keywords: ***continuous midwifery care, Stunting prevention***

Copyright (c) 2026 Fatmah[1], Baiq Iin Rumintang[2], Fitra Arsy Nur Cory'ah[3]

Corresponding author :
Email Address : febiwulantami@gmail.com
Received 01April 2026, Accepted 06April 2026, Published 14 April 2026

PENDAHULUAN

Menurut World health Organization (2024), secara global jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan maupun persalinan pada tahun 2020 di dunia. AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital. Upaya spesifik yang dilakukan oleh *World Health Organization* diantaranya peningkatan layanan kesehatan ibu dan bayi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran dan partisipasi masyarakat pada ibu dan bayi, serta penguatan penelitian dan pengembangan produk kesehatan, dengan upaya yang berkelanjutan ini berharap dapat mencapai target penurunan AKI dan AKB secara signifikan di seluruh dunia. Sustinable Development Goals (SDGs) merupakan upaya pembangunan berkelanjutan yang menjadi acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia sebagai pengganti pembangunan global Milenium Development Goals (MDGs) yang telah berakhir di tahun 2015. SDGs memiliki beberapa tujuan yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030(Kemenkes, 2023)

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi, mencapai 166 per 100.000 kelahiran hidup, yang meningkat dibandingkan dengan AKI tahun 2020 sebesar 98 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Angka Kematian Bayi mencapai 6 per 1.000 kelahiran hidup, Isu ini terkait erat prevalensi stunting. Pada tahun 2024, Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatatkan angka stunting nasional sebesar 19,8%. Berdasarkan SSGBI 2024, angka stunting di Indonesia menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yaitu 21,16% pada tahun 2023, namun masih belum mencapai target nasional sebesar 14% pada tahun 2024. Dampak stunting gangguan pertumbuhan fisik dan berpotensi memengaruhi perkembangan kognitif anak (Kemenkes, 2023)

Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di provinsi NTB selama tahun 2023 adalah 52 kasus, kematian ibu terbanyak terjadi di kabupaten Lombok Timur yaitu 14 kasus dan untuk Kabupaten Sumbawa Barat menjadi satu-satunya Kabupaten dengan 0 kasus kematian Ibu tahun 2023 (Dikes NTB, 2023)

Upaya untuk mengurangi prevalensi stunting, pemerintah melaksanakan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang dianggap sebagai periode kritis dalam upaya pencegahan stunting pada anak. Program ini mencakup intervensi nutrisi serta stimulasi tumbuh kembang yang sesuai, dimulai sejak masa kehamilan hingga anak mencapai usia dua tahun. (Andriyanti et al., 2024)

Continuity of Care (COC) menyatakan bahwa asuhan kebidanan merupakan bentuk asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, melalui persalinan, perawatan pasca kelahiran, hingga program keluarga berencana. Hal ini memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara

Midwifery Student Journal (MS Jou)
ISSN: 2693-4792 (Online)
Website: https://msj.poltekkes-mataram.id/index.php/home/index

optimal, dan ibu akan merasa lebih senang dan percaya karena sudah mengenal yang mengasuh dirinya asuhan ini berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus(Fernandez & Widyaningsih, 2024)

METODOLOGI

Metode studi penelahan kasus (case study) di Puskesmas Meninting, subyek Ny.W G1P0A0H0, pengumpulan data menggunakan data primer dan skunder, setelah dilakukan asuhan dengan hasil ibu mengikuti semua anjuran dan konseling dari kehamilan sampai pemasangan alat kontrasepsi, KIE cara mengatasi ketidaknyamanan hingga keluhan teratasi, namun saat kunjungan neonatus II bayi mengalami ikterus fisiologis pada hari ke-3. Intervensi pemberian ASI secara adekuat, menjemur bayi di pagi hari selama 30 menit pukul 7-8 pagi dan ibu mengkonsumsi makanan berprotein dan mineral , keadaan kuning dapat teratasi pada hari ke-6. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.W berbasis pencegahan stunting dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas.

HASIL

Pasien dalam studi kasus ini adalah Ny.W umur 25 tahun, ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran sebelumnya. Penulis melakukan kunjungan dari usia kehamilan 32 minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pemasangan alat kontrasepsi.

Tabel 1. Catatan Perkembangan

Tanggal	Catatan Perkembangan
7 Januuari 2024 -18 Februari 2024	**Asuhan Kebidanan Kehamilan**
	Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.W telah sesuai dengan standar asuhan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2024- 18 Maret 2024 yaitu TTV normal, pemeriksaan antropometri normal, pemeriksaan fisik normal IMT 21,79 cm/2,TFU 26 cm menjadi 30 cm di akhir masa kehamilan, terdapat striae gravidarum dari usia kehamilan 36 minggu ibu, PUKA, presentasi kepala, DJJ normal berkisar antara 136- 144x/menit, terdapat edema di bagian kaki kiri ibu di usia kehamilan 32 minggu dan berangsur- angsur menghilang, HB normal 11 gr%, diberikan konseling cara mengatasi keluhan ibu yaitu melakukan senam hamil untuk mengatasi sakit pinggang, mengurangi konsumsi air putih di malam hari dan meperbanyak di siang hari serta melakukan senam kegel untuk mengatasi dan mengurangi frekuensi buang air kecil, posisi kaki lebih tinggi ketika tidur dan merendam kaki di larutan garam untuk mengurangi rasa bengkak di kaki, menyarankan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan olahan susu untuk meningkatkan TFU ibu, konseling cara menghitung gerakan janin, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet fe setiap hari, konseling dan edukasi tentang pencegahan stunting, akhir kehamilan konseling tanda- tanda persalinan, tanda bahaya, persiapan persalinan dan juga posisi saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan.
19 Maret 2025	**Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir**
	Asuhan kebidanan persalinan saat usia gestasi sudah aterm yaitu 38 minggu, Ny. M merasakansakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dan keluar air yang banyak (merembes) dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan TTV normal, His 3 kali dalam 10 menit ,lamanya 35 detik, intensitas sedang, VT Ø 3 cm, eff 35%, selaput ketuban (-), bagian terendah janin teraba kepala, denominator belum jelas, penurunan kepala di Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Asuhan yang diberikan pada kala I yaitu asuhan sayang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi, posisi yang nyaman, pemenuhan nutrsisi, selang 1 jam pembukaan sudah lengkap, kala II berlangsung selama 5 menit, kala III berlangsung selama 5 menit,dengan laserasi perineum derajat II, sudah dijahit. kala IV observasi selama 2 jam, asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN), bayi lahir normal, letak belakang kepala , langsung menangis, dilakukan

Midwifery Student Journal (MS Jou)
ISSN: 2693-4792 (Online)
Website: https://msj.poltekkes-mataram.id/index.php/home/index

	pemeriksaan sepintas dengan nilai APGAR 7-9, pemeriksaan antrpometri normal BB 3.140 gram,PB 48 cm, sudah diberikan salep mata, vit K, dan selang 2 jam diberikan imunisasi HB0 dilakukan perwatan bayi baru lahir normal yakni Inisiasi Menyusu Dini,jaga kehangatan bayi, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat, dan tanda bahaya neonatus sesuai dengan SI PEKA BU SISKA, ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan.
19 Maret 2025-23 April 2024	**Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui**
	Asuhan kebidanan nifas dan menyusui dilakukan sesuai standar, saat 6 jam post partum ibu mengeluh perut mulas, diberikan edukasi bahwa hal tersebut normal, hasil pemeriksaan TTV normal, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum (+/+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, perdarahan normal (± 5 cc), menjelaskan pentingnya mobilisasi, mencegah terjadi perdarahan, tanda bahaya nifas, pentingnya meminum vit A pada ibu nifas, kunjungan KF berikutnya dilakukan di rumah ibu kandung Ny. W, asuhan yang diberikan meliputi, pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, pengawasan involusio, pengeluaran lochea dengan hasil dalam batas normal, namun pada pada KF II ibu mengalami bendungan ASI sehingga diajarkan perawatan payudara pada ibu dan keadaan tersebut bisa diatasi pada kunjungan berikutnya, luka perineum mengedukasi ibu pentingnya pemenuhan nutrisi, istirahat, penetuan alat kontrasepsi setelah nifas, masa nifas Ny. W berjalan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai.
19 Maret-30 Maret 2024	**Asuhan Kebidanan Neonatus**
	Asuhan kebidanan neonatus dilakukan sesuai standar, pada saat KN I yakni 6 jam, bayi sudah bisa menghisap puting dengan baik, TTV normal, berikan ibu konseling menjaga kehangatan bayi dan teknik menyusui yang benar, kunjungan KN TTV normal, pada pemeriksaan fisik di hari ke-3 bayi mengalami ikterus fisiologis yakni wajah bayi dan bagian sclera tampak kuning, diberikan penjelasan tentang keadaan kuning, ibu dianjurkan untuk menjemur bayi di pagi hari sekitar pukul 7-9 pagi, selama 30 menit, pemberian ASI yang sering dari 8-12 kali sehari ibu menyusui harus mengkonsumsi makanan bergizi tinggi protein dan mineral, Berat badan bayi mengalami kenaikan dari KN I- KN III, sebanyak 360 gram, yakni dengan berat 3.500 gram di akhir kunjungan neonatus, menjelaskan imunisasi dasar lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
23 April- 1 Mei 2024	**Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**
	Asuhan Keluarga Berencana dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu konseling awal untuk memilih alat kontrasepsi dan kunjungan berikutnya untuk melakukan pemasangan alat kontrasepsi, ibu memilih KB IUD, dijelaskan tentang pengertian, efek samping dan kontraindikasi KB IUD, sebelumnya ibu dianjurkan untuk berdiskusi dengan suami sebelum dilakukan pemasangan, suami sudah setuju istrinya menggunakan IUD, kemudian kunjungan berikutnya dilakukan pemasangan IUD, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kontra indikasi pada saat pemasangan IUD, setelah itu dilakukan konseling pasca pemasangan IUD.

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.W dilakukan selama 5 kali kunjungan dari usia kehamilan 32 minggu sampai dengan 38 minggu, setiap kunjungan telah mendapatkan pelayanan 10 T, riwayat kunjungan kehamilan lebih dari 6 kali kunjungan dari awal kehamilan. Sesuai dengan (Buku KIA 2023) pelayanan antenatal care standar kuantitas paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan meliputi 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, 3 kali pada trimester ketiga. Menurut (Camelia, 2020) frekuensi ANC yang sesuai dengan standar, akan memudahkan tenaga kesehatan dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal.

Midwifery Student Journal (MS Jou)
ISSN: 2693-4792 (Online)
Website: https://msj.poltekkes-mataram.id/index.php/home/index

Pelaksanaan ANC sesuai kualitas dengan standar pelayanan ANC 10 T dapat menurunkan dan mencegah stunting. Masa 1000 HPK dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan balita dimasa depan. ANC yang berkualitas baik adalah memberikan edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang janin dan mendeteksi serta segera melakukan tatalaksana yang sesuai jika ditemukan kelainan pertumbuhan dan perkembangan dan mencegah stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amini, 2016) bahwa ibu yang tidak melakukan ANC sesuai dengan standar kemungkinan memiliki risiko 2,1 kali lebih banyak mengalami kejadian stunting dari pada yang tidak stunting pada balita usia 12-59 bulan.

Pada kunjungan kehamilan pertama usia kehamilan 32 minggu, hasil pemeriksaan TFU 26 cm dengan PBBJ 2.170 gram. Menurut teori (Handayani et al., 2023) untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai usianya, bidan perlu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) atau puncak rahim, pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm, maka dari perhitungan sesuai teori yaitu (32-2 = 30 cm), hasil TFU yang sesuai adalah 30 cm di usia kehamilan 32 minggu, sehingga tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan, intervensi yang diberikan bisa dengan mengkonsumsi makanan dengan olahan susu yang dapat menambah ukuran TFU, dalam 4 minggu pemberian.

Pemeriksaan diagnostic kebidanan (USG) hasil janin tunggal, EFW 2.163, EDD 27-3-2024, AUA 32-33 minggu, air ketuban cukup, presentasi kepala, plasenta normal, terjadi perbedaan PBBJ antara pemeriksaan palpasi leopold dan USG, dikarenakan hasil TFU yang berbeda. Penelitian yang dilakukan (Sudirman & Suriani B, 2024) didapatkan selisih antara pemeriksaan menggunakan TFU dan USG namun selisih yang ditemukan tidaklah besar. terdapat perbedaan sebesar 84.79 gram diantara kedua pemeriksaan, diakibatkan oleh ketebalan dinding perut (lemak subkutan), pada ibu hamil yang dapat menjadi nilai tambahan dalam perhitungan menggunakan pita meter pada pengukuran TFU, sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Dibagian ekstremitas bawah tepatnya di bagian kaki ditemukan edema, (Hernawati et al., 2024) menyatakan edema dependen yang biasanya terlihat di kaki setelah berdiri dan berkurang dengan meninggikan kaki atau tirah baring, edema pada Ny. W diketahui dengan menekan daerah mata kaki, apabila ditekan terjadi cekungan yang tak lekas pulih kembali dalam 2 detik. Penilaian derajat edema yang dilakukan oleh (Hernawati et al., 2024) yaitu dikatakan derajat I apabila kedalaman edema 1- 3 mm dengan waktu kembali 1-3 detik, edema Ny.W termasuk derajat 1 karena derajat tekannya berlangsung selama 2 detik tergolong ke dalam derajat yang yang ringan dan tidak perlu memerlukan penanganan secara farmakologis, seperti pemberian obat deuretik (furosemide lasix).

Menganjurkan ibu merendam kaki dengan air hangat campur garam. Menurut penelitian (Afifah Siti Nur, Jayatmi Irma, 2025) merendam kaki dengan air hangat campur garam lebih signifikan mengurangi edema dibandingkan dengan responden yang merendam kakinya dengan air hangat saja, garam merupakan sumber sodium dan klorida yang diperlukan tubuh untuk mengurangi unsur air serta mempunyai peran dalam mengurangi edema kaki pada ibu hamil.

Keluhan sakit pinggang yang ibu rasakan dianjurakan untuk rutin beraktivitas atau berolahraga ringan setiap harinya, ibu dianjurkan mengikuti senam hamil. (Maharani, 2021) senam untuk Ibu hamil memiliki manfaat dalam mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil ,50-70% responden merasakan nyeri pinggang, dari hasil penelitian didapatkan dari 38 ibu hamil, 22 orang (57,9 %) ibu hamil mengikuti senam secara teratur lebih jarang mengalami nyeri pinggang, 16 orang (42,1%) yang tidak teratur mengikuti senam hamil, masih sering

merasakan nyeri pinggang, selain itu senam hamil dirancang untuk mendukung proses persalinan normal.

Keluhan BAK ibu yang semakin sering, intervensi mengurangi minum air di malam hari dan memperbanyak di siang hari ternyata tidak begitu efisien dalam mengatasi keluhan ibu, sehingga ibu dianjurkan untuk mengkombinasi intervensi sebelumnya dengan melakukan senam kegel, menurut (Ziya & Putri Damayanti, 2021) senam kegel dapat memperkuat otot – otot dasar panggul, otot vagina, perut, caranya kontraksikan otot – otot di sekitar lubang vagina, saluran kemih, dan anus (seperti saat menahan kencing), tahan beberapa saat lalu lepas, sehingga keluhan mulai teratasi.

Fokus konseling berbasis stunting dalam kesehatan reproduksi, topik bahasan pentingnya gizi pada ibu hamil, mengkonsumsi tablet fe secara rutin, IMD, pemberian ASI Eksklusif dan peningkatan cakupan imunisasi. Menurut (Rahayu et al., 2018) upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Penelitian (Trisilawati & Syahputri, 2023) Imunisasi (vaksin) adalah cara untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit termasuk risiko stunting, anak dengan cakupan vaksinasi parsial lebih mungkin mengalami stunting dari pada anak dengan cakupan vaksin lengkap, anak yang tidak divaksinasi lengkap memiliki potensi stunting 22,54% lebih besar daripada anak yang di vaksinasi lengkap. Stunting 1,78 kali lebih sering terjadi pada anak dengan status vaksinasi yang tidak memadai.

Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Pada kala I, Ny. W datang ke Puskesmas Meniting mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah disertai pengeluaran air yang banyak (merembes) dari jalan lahir, riwayat perjalan penyakit keluhan sakit pinggang menjalar ke perut bawah sejak tanggal 19 Maret 2024 pukul 00.00 wita, pengeluaran lendir bercampur darah pukul 06.00 WITA, pengeluaran air ketuban merembes jam 11.00 WITA, gerakan janin masih dirasakan aktif sampai sekarang. Berdasarkan (Buku KIA Tahun 2023) tanda tersebut merupakan tanda persalinan jika muncul salah satu tanda-tanda tersebut segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ditegakkan diagnosa G1P0A0H0, umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase laten, penetuan diagnose ini dilakukan dengan pemeriksaan vaginal toucher (VT), Menurut teori (JNPK-KR, 2016) fase laten dari pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam. Asuhan pada kala I adalah Asuhan Sayang Ibu, pertama dukungan emosional, kedua kebutuhan makanan dan cairan untuk meningkatkan energi dan mencegah terjadinya dehidrasi. Ketiga kebutuhan eliminasi, keempat mengatur posisi, kelima peran pendamping, keenam pengurangan rasa nyeri, melalui pijatan pada lumbosakralis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Dari hasil inspeksi pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak, dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, hal ini sesuai dengan tada gejala kala II pada teori (JNPK-KR, 2016), His 5x dalam 5x dalam 10 menit dengan lama 45 detik, dengan intensitas kuat , VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban (-) merembes, presentasi kepala, denominator UUK di depan, kepala ↓ HIV, tidak teraba bagian kecil janin/tali pusat, kala I fase laten hanya berlangsung selama 1 jam menuju kala II sehingga tergolong mengalami partus presipitatus. Menurut teori (Khasanah & Sari priyanti, 2021) persalinan presipitatus terjadi kurang dari 3 jam, akibat dilatasi atau penurunan yang sangat cepat. Persalinan presipitatus biasanya diakibatkan oleh kontraksi yang sangat kuat atau penyebab tersering pada kelahiran presipitatus adalah kurangnya tahanan pada jaringan ibu, hiperaktif kontraksi

uterus, dan janin yang kecil terletak pada posisi yang mudah turun, penganannya harus berhati-hati karena dapat menyebabkan robekan.

Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, langsung menangis (A-S: 7-9), jenis kelamin perempuan.BB 3.140 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, LL 12 cm, anus +, kelainan (-), diikuti tinggi fundus uteri sepusat, kontraksi baik, plasenta belum lahir. persalinan ditolong dengan 60 langkah APN sesuai dengan teori (JNPK-KR, 2016). Melakukan pemotongan tali dan perawatan tali pusat, memfasilitasi pemberian ASI yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai kontak kulit pertama dengan ibu, proses perlekatan ini dapat mengurangi kasus gangguan menyusui seperti bendungan ASI, puting susu lecet dan kasus mastitis. Mencegah terjadi pendarahan dengan pemberian Vit K, pencegahan infeksi mata, melakukan pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi HB0, semua asuhan telah dilakukan sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Saat ada tanda lepasnya plasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi uterus, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak, diagnosa deitegakkan menjadi Kala III, menurut (JNPK-KR, 2016) kala III (kala uri) dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Pentalaksanaan pada kala III dikenal dengan manajemen aktif kala III yang terdiri dari langkah utama pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama bayi baru lahir, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri.

Dari hasil observasi kala IV, jumlah perdarahan yang masih dalam batas normal yaitu kurang lebih 45 cc, menurut (Khasanah & Sari priyanti, 2021) perdarahan dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc, dilakukan pemantauan selama 2 jam, diberikan konseling tentang pentingnya mobilisasi diniuntuk mempercepat proses involusio, mengajrkan ibu dan keluarga cara melakukan masase fundus uteri dan memberikan ibu obat paracetamol 500 mg sebanyak 10 tablet, diminum 3x1 /hari, amoxcilin 500 mg sebanyak 10 tablet diminum 3x/hari, vit A 200.000 sebanyak 2 kapsul dan diminum 1x1/hari. (Wahyuni & Mona, 2021) menyatakan pemberian pengobatan berupa antibiotik, vitamin A dan anti nyeri. antibiotik yang diberikan yaitu amoxycillin dosis 500 gram, antibiotik diberikan karena untuk mengurangi infeksi pasca persalinan.

Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Kunjungan nifas dilakukan rumah ibu kandung Ny. W, ibu mengatakan sekarang tinggal di rumah orang tuanya bersama dengan suaminya, agar ada yang membantunya mengurus bayi, Menurut (Ariani et al., 2022) fase *taking hold* antara 3-4 hari setelah melahirkan ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab merawat bayi, ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan bidan atau keluarga dekat, hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan moril dari orang tersayang ibu.

Ny.W juga mengatakan payudara bengkak dan terasa agak tegang ketika menyusui bayinya, penyebab terjadinya adalah ASI yang tidak lancar keluar sehingga menyebabkan payudara bengkak, pada saat menyusui tidak sampai kedua payudara kosong, karena kesulitan menyusui di bagian payudara kanan, belum bisa menyesuaikan posisi yang nyaman, menurut (Jafrizal et al., 2024) posisi pada saat menyusui sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI, dampak bendungan ASI menyebabkan tekanan intraduktal yang dapat mempengaruhi payudara mengakibatkan payudara terasa penuh, tegang dan nyeri. Menurut (Aulya & Supriaten, 2021) sebagian besar responden (60 %) mengalami bendungan ASI, melakukan perawatan payudara secara baik dan teratur, sehingga mengurangi kejadian bendungan ASI.

Ibu mengatakan luka jahitan sudah kering, luka jahitan kering sebelum 1 minggu tepatnya hari ke-6, ibu mengatakan sering memakan telur rebus, sesuai dengan penelitian

(Dewi, 2019) menyimpulkan bahwa pemberian telur ayam mempunyai pengaruh signifikan terhadap penyembuhan luka perineum, kelompok intervensi yang diberikan 2 butir telur rebus setiap hari selama 7 hari, menunjukkan rata-rata kelompok kontrol sembuh dalam 10-12 hari, sedangkan kelompok intervensi sembuh dalam 5-6 hari, disarankan untuk ibu post-partum dalam pemulihan masa nifas mengkonsumsi 2 butir telur ayam broiler setiap hari, karena sudah terbukti dapat mempercepat proses penyembuhan luka perineum.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan kebidanan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan KN, pada saat kunjungan KN II pada hari ke-3 hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dengan TTV normal, bayi terlihat kuning di bagian sclera mata dan wajah, konseling tentang penyebab cara mengatasi keadaan tersebut, anjuran yang diberikan sesuai dengan penelitian (Handayani et al., 2024) berikan ASI yang adekuat, ibu dianjurkan mengkonsumsi makanan bergizi tinggi protein dan mineral serta anjurkan agar bayi dijemur di bawah sinar matahari antara pukul 7-8 pagi selama 30-60 menit tanpa menggunakan pakaian, posisikan bayi terlentang kemudian telungkup sehingga seluruh kulit bayi terkena sinar matahari, terapi jemur pagi menjadi metode non-invasif untuk membantu menurunkan kadar bilirubin pada bayi. Paparan sinar matahari pagi mengandung spektrum cahaya biru yang dapat membantu memecah bilirubin sehingga dapat dikeluarkan melalui urin atau feses, efektif dan aman untuk mengatasi ikterus fisiologis sehingga keadaan kuning pada bayi dapat teratasi pada hari ke-11, maka tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

Tidak terjadi penurunan berat badan pada saat kunjungan ini BB lahir bayi 3.140 gram kini menjadi 3.500 gram, menurut (Efrizal, 2023) berat badan bayi baru lahir akan mengalami penurunan yang bersifat normal sekitar 10% dari berat lahirnya pada beberapa hari setelah dilahirkan, penurunan berat badan terjadi karena pengeluaran meconium dan air seni yang belum seimbang dengan asupan gizi yang dikonsumsi. Berat badan bayi akan kembali mencapai berat badan saat lahir umumnya pada hari ke sepuluh, bayi Ny.W tidak mengalami penurunan berat badan dari awal sampai akhir kunjungan neonatus.

Asuhan Kebidanan keluarga Berencana

Pada asuhan keluarga berencana pada Ny.W berfokus pada konseling pemilihan MKJP yang dianjurkan oleh pemerintah, menurut (Diah Firlia Khumairoh et al., 2023) program keluarga berencana merupakan intervensi yang dilakukan sebagai upaya pencegahan stunting dengan cara meningkatkan akses kedalam program keluarga berencana.

Setelah diberikannya konseling mengenai alat kontrasepsi, Ny.W berdiskusi dengan suaminya dalam mengambil keputusan. Jadi Ny.W tetap memilih KB IUD. Menurut penelitian (Ariesthi et al., 2020) dukungan keluarga berpengaruh positif pada pemilihan alat kontrasepsi, perlu adanya dukungan keluarga terutama suami untuk untuk dapat mendorong ibu sebagai akseptor MKJP. Menurut (Herniyanti, 2022) pada ibu dengan riwayat persalinan satu kali, konseling KB IUD akan menjadi referensi yang baik sehingga ibu bisa menimbang dan menunda kehamilan nanti dengan menggunakan KB IUD.

Menurut penelitian yang dilakukan (Latifa & Apriliani, 2024) Adanya program Keluarga Berencana berdampak pada peningkatan pemahaman dan kesadaran dari masyarakat mengenai pentingnya ber-KB bagi kesejahteraan keluarga, sehingga upaya penurunan stunting dengan menjaga jarak kehamilan agar kualitas dan kesejahteraan keluarga terjamin. Jadi dari konsep teori dan kenyataan di lapangan tidak ada kesenjangan

Pemasangan IUD dilakukan dengan teknik withdrawal, ibu dianjurkan kontrol 5 hari lagi, ajarkan ibu cara mengecek benang IUD sendiri di rumah. (Permana, 2024) mengatakan penggunaan KB IUD dapat menurunkan risiko terjadinya kejadian stunting, sehingga kehamilan berikutnya dapat direncanakan dengan baik. Prevelensi penurunan angka stunting dari angka 8,3% turun menjadi 7,8% di akhir tahun 2023. Hal ini bersamaan dengan

penggunaan alat kontrasepsi KB sebesar 11,4%. Program Keluarga Berencana (KB) berdampak pada peningkatan kesejahteraan keluarga.

SIMPULAN

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Midwifery Care*) berbasis pencegahan stunting pada Ny. W telah dilaksanakan secara komprehensif sejak usia kehamilan 32 minggu, persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa kehamilan dan persalinan berlangsung dengan kondisi ibu dan bayi yang baik, serta masalah yang ditemukan selama masa nifas dan neonatal dapat ditangani melalui pemantauan dan asuhan berkelanjutan. Intervensi pencegahan stunting dilakukan melalui pemantauan kesehatan dan status gizi ibu, edukasi pemenuhan nutrisi, suplementasi zat besi, inisiasi menyusu dini, dukungan pemberian ASI, serta konseling keluarga berencana yang dilanjutkan dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Temuan ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan dapat mendukung integrasi upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan hingga periode neonatal melalui deteksi dini, edukasi, dan kesinambungan pelayanan. Namun, efektivitasnya dalam mencegah kejadian stunting belum dapat dipastikan karena penelitian terbatas pada satu kasus dan belum mencakup pemantauan pertumbuhan anak dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapakan terimakasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam pelaksanaan penelitian baik dari pihak Poltekkes Kemenkes Mataram, UPT Puskesmas Meninting dan seluruh dosen kebidanan memberikan sumbangsih dalam penyelesaian laporan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah Siti Nur, Jayatmi Irma, P. T. M. (2025). Pengaruh Rendam Air Hangat Dan Garam Terhadap Penurunan Edema Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Bougenville Ciekek Tahun 2024. *Pengaruh Rendam Air Hangat Dan Garam Terhadap Penurunan Edema Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Bougenvile Ciekek Tahun 2024*, *4*(9), 6669–6678.

Amini, A. (2016). Hubungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kabupaten Lombok Utara Provinsi NTB Tahun 2016. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 2–22. file:///C:/Users/Acer/Downloads/anc.pdf

Andriyanti, A., Izzati, D., Ningtyas, W. S., & Sabilillah, N. (2024). Peningkatan Pengetahuan Continuity of Care pada Bidan untuk Cegah AKI-AKB & Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Dan Sains*, *2*(1), 15–21. https://doi.org/10.29407/abhipraya.v2i1.23758

Ariani, N. K. S., Darmayanti, P. A. R., & Santhi, W. T. (2022). *Dukungan Suami Dengan Proses Adaptasi Psikologi Pada Ibu Nifas RSAD Denpasar Bali*. *10*(3), 450–459.

Ariesthi, K. D., Mindarsih, T., & Ulnang, A. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Akseptor KB Di Kota Kupang. *The Journal of the Japan Academy of Nursing Administration and Policies*, *24*(1), 164–174.

Aulya, Y., & Supriaten, Y. (2021). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Menara Medika*, *3*(2), 1–7.

Camelia, V. (2020). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal

Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*, *4*(3), 100–111. https://doi.org/10.21776/ub.joim.2020.004.03.1

Dewi, R. (2019). Pengaruh pemberian telur ayam broiler terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *4*(2), 149. https://doi.org/10.30867/action.v4i2.161

Diah Firlia Khumairoh, Marthina Mara Doko, & Christi Naulitua Br. Malau. (2023). Peran Program Keluarga Berencana Terhadap Prevalensi Stunting Di Indonesia. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, *2*(1), 156–162. https://doi.org/10.56910/jispendiora.v2i1.493

Dikes NTB, P. (2023). *Profil Kesehatan Nusa Tenggara Barat 2023. 2024rd edn, BPS Nusa Tenggara Barat*. *3*(2), 307–315. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i2.3421

Efrizal, W. (2023). *Masalah Gizi Pada Bayi Baru Lahir Di Bangka Belitung Selama Periode2019-2023 Nutritional Problems in Newborn Babies in Bangka Belitung during the 2019-*. *04*(02), 22–36.

Fernandez, M. I., & Widyaningsih, A. (2024). Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) dengan Normal. *Universitas Ngudi Waluyo*, *3*(1), 2024.

Handayani, P., Susianty, N., & Riau, M. (2024). *Penanganan Ikterus Fisiologis pada Bayi Baru Lahir Melalui Terapi Jemur Pagi*. 112–118.

Handayani, P., Yunita, L., & Hidayah, N. (2023). Pengaruh Pemberian Pelayanan Antenatal Care 10T Terhadap Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Haruai. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *4*(1), 151–163. https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2869

Hernawati, Y., Pebriyantina, D. S., Sarbibi, A. S., Sarjana, P., & Dharma, K. (2024). *Pengaruh Foot Massage Terhadap Derajat Edema*. *XVIII*.

Herniyanti, H. (2022). Pengaruh Konseling KB IUD Terhadap Sikap dan Minat Calon Akseptor KB. *Journal of Health Quality Development*, *2*(2), 64–72. https://doi.org/10.51577/jhqd.v2i2.400

Jafrizal, P. K., Aspatria, U., & Nur, M. L. (2024). Determinasi Perlekatan dan Posisi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, *3*(2), 67–72. https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361

JNPK-KR, 2016. (2016). *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini.Jakarta:Kemenkes RI.Prawirorahardjo, Sarwono, 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta:PT Bina Pustaka*.

Kemenkes, 2023. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. 15–24.

Khasanah, N. A., & Sari priyanti. (2021). *Studi Kasus: Ibu Bersalin Dengan Partus Presipitatus*.

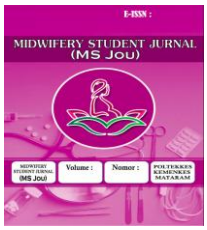
Latifa, S. A., & Apriliani, R. (2024). Strategi Komunikasi Program Keluarga Berencana (KB) Dinas PPKB PPPA Dalam Upaya Penurunan Stunting Tahun 2023 Di Kecamatan Sidoharjo , Kabupaten Sragen. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, *4*. http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/13871

Maharani, S. (2021). Manfaat Senam Hamil Selama Kehamilan Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, *3*(2), 126. https://doi.org/10.36565/jak.v3i2.171

Permana, S. . (2024). *Buku Penuntun Praktikum Keterampilan Klinis Blok Reproduksi*.

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.

Sudirman, A., & Suriani B. (2024). Perbedaan Penafsiran Taksiran Berat Janin Menggunakan Tinggi Fundus Uteri dengan Ultrasonografi Differences in Interpretation of Fetal Weight Estimates Using Uterine Fundal Height with Ultrasonography. *Akademi Bidan*, *2*(2), 68–



78.

Trisilawati, R., & Syahputri, R. B. (2023). Determinan Stunting di Indonesia : Literatur Review. *Prosiding of Conference of Health and Social Humaniora*, *1*(1), 108–121.

Wahyuni, T., & Mona, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Vitamin a Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Tahun 2018. *Zona Kebidanan: Program Studi …*, *000*(1), 68–75. http://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonabidan/article/view/395

Ziya, H., & Putri Damayanti, I. (2021). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, *1*(2), 119–125. https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.603