

Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Berbasis Pencegahan Stunting

Yasifa Hasanah¹, Fitra Arsy Nur Cory'ah², Intan Gumilang Pratiwi³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak

Latar Belakang: Pencegahan stunting perlu dimulai sejak kehamilan melalui pelayanan ibu dan bayi yang berkesinambungan. **Tujuan:** Mendeskripsikan asuhan kebidanan berkelanjutan berbasis pencegahan stunting pada Ny. R di UPT Puskesmas Suranadi. **Metode:** Studi kasus deskriptif dilakukan pada 13 Februari-17 Mei 2024 pada Ny. R, 27 tahun, G3P2A0H2, sejak usia kehamilan 32 minggu hingga pelayanan keluarga berencana. Data primer dan sekunder didokumentasikan dengan tujuh langkah Varney dan SOAP serta dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Persalinan berlangsung spontan; bayi perempuan lahir dengan berat 2.700 g. Masa nifas tidak menunjukkan komplikasi yang tercatat. Berat bayi turun menjadi 2.600 g pada hari ke-6 dan selanjutnya meningkat. Ibu menggunakan kontrasepsi implan. Edukasi mencakup gizi, tablet Fe, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan. **Kesimpulan:** Continuity of care mendukung pemantauan dan integrasi upaya pencegahan stunting, tetapi efektivitas terhadap kejadian stunting belum dapat dinilai pada studi kasus ini.

Kata Kunci: asuhan kebidanan berkelanjutan; kesehatan ibu dan bayi; pencegahan stunting; studi kasus

Abstract

Background: Stunting prevention should begin during pregnancy through continuity of maternal and newborn care. **Objective:** To describe stunting-prevention-based continuity of midwifery care for Mrs. R at Suranadi Primary Health Centre. **Methods:** A descriptive case study was conducted from 13 February to 17 May 2024 involving a 27-year-old woman, G3P2A0H2, from 32 weeks of gestation through family planning care. Primary and secondary data were documented using Varney's seven-step approach and SOAP notes and reviewed descriptively. **Results:** Birth was spontaneous; a female infant weighed 2,700 g. No postpartum complications were recorded. The infant's weight decreased to 2,600 g on day 6 and subsequently increased. The mother received a contraceptive implant. Counselling addressed nutrition, iron supplementation, early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, immunization, and growth monitoring. **Conclusion:** Continuity of care supported monitoring and integration of stunting-prevention measures, but its effect on stunting cannot be assessed from this single case.

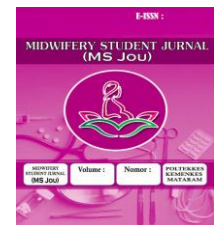
Keywords: continuity of care; maternal and newborn health; midwifery; stunting prevention

Copyright (c) 2025 Yasifa Hasanah¹, Fitra Arsy Nur Cory'ah², Intan Gumilang Pratiwi³

Corresponding author : Yasifa Hasanah

Email Address : Syifahuzain@gmail.com

Received 02 April 2026, Accepted 08 April 2026, Published 14 April 2026



PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan bayi tetap menjadi prioritas pelayanan karena sebagian besar kematian maternal berkaitan dengan penyebab yang dapat dicegah melalui pelayanan berkualitas sebelum, selama, dan setelah persalinan. World Health Organization melaporkan sekitar 260.000 kematian maternal di dunia pada tahun 2023 dengan rasio kematian maternal global 197 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2025). Kondisi tersebut menegaskan pentingnya kesinambungan pelayanan yang mampu mempertahankan pemantauan klinis serta kebutuhan edukasi ibu pada setiap tahap reproduksi.

Di Indonesia, upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi juga berkaitan erat dengan pencegahan stunting. Survei Status Gizi Indonesia 2024 mencatat prevalensi stunting nasional sebesar 19,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2025). Pencegahan perlu dimulai sejak kehamilan melalui pemenuhan gizi, kepatuhan suplementasi zat besi, pemantauan pertumbuhan janin, persiapan menyusui, dan dilanjutkan setelah lahir melalui inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, imunisasi, serta pemantauan pertumbuhan. Faktor prenatal dan postnatal sama-sama berkontribusi terhadap risiko stunting pada awal kehidupan (Sartika et al., 2021; Hadi et al., 2021).

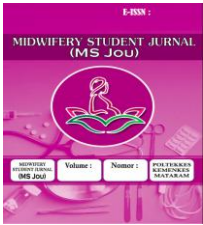
Continuity of care dalam kebidanan menghubungkan pelayanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana sehingga kebutuhan ibu dapat dipantau secara konsisten. Model kesinambungan pelayanan oleh bidan berkaitan dengan berbagai luaran maternal dan neonatal yang lebih baik serta pengalaman pelayanan yang lebih positif (Sandall et al., 2024). Dalam konteks pencegahan stunting, kesinambungan ini memberi peluang untuk mengulang, menyesuaikan, dan mengevaluasi edukasi gizi dan kesehatan reproduksi pada setiap kontak pelayanan (Andriyanti et al., 2024; Permatasari et al., 2021).

Sebagian laporan studi kasus continuity of care masih menekankan kesesuaian antara teori dan praktik tanpa menunjukkan secara jelas hubungan antar-tahap asuhan dan kontribusinya terhadap upaya promotif-preventif. Artikel ini menekankan integrasi komponen pencegahan stunting pada rangkaian asuhan Ny. R sejak trimester III hingga pelayanan keluarga berencana. Tujuan studi kasus adalah mendeskripsikan proses, respons klinis, dan kesinambungan edukasi pencegahan stunting pada setiap tahap asuhan di UPT Puskesmas Suranadi.

METODOLOGI

Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan continuity of care. Studi dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Suranadi, Kabupaten Lombok Barat, pada 13 Februari-17 Mei 2024. Subjek adalah Ny. R, 27 tahun, G3P2A0H2, yang mulai dipantau penulis pada usia kehamilan 32 minggu dan dilanjutkan melalui persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, periode neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Pemilihan subjek dilakukan secara purposif berdasarkan kesediaan mengikuti rangkaian asuhan dan ketersediaan data klinis yang berkesinambungan.

Data primer diperoleh melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kebidanan, dan konseling selama kunjungan. Data sekunder berasal dari buku Kesehatan Ibu dan Anak, rekam medis, serta hasil pemeriksaan penunjang yang tersedia. Pengkajian awal didokumentasikan menggunakan tujuh langkah Varney, sedangkan perkembangan asuhan dicatat menggunakan format SOAP. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian kebidanan, lembar observasi, dokumentasi SOAP, buku KIA, dan rekam medis.



Data disusun secara kronologis dan dianalisis secara deskriptif dengan menelaah temuan klinis, tindakan yang diberikan, respons subjek, dan kesinambungan edukasi pada tiap tahap pelayanan. Identitas subjek disamarkan menggunakan inisial. Subjek memberikan persetujuan setelah penjelasan untuk pelaksanaan asuhan dan penggunaan data klinis secara anonim dalam laporan studi kasus. Studi ini tidak menggunakan kelompok pembanding sehingga interpretasi difokuskan pada proses asuhan dan luaran yang terdokumentasi pada satu subjek.

HASIL

Ny. R berusia 27 tahun dengan status obstetri G3P2A0H2. Kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga, dengan dua riwayat persalinan sebelumnya, tidak ada riwayat abortus, dan dua anak hidup. Pemantauan oleh penulis dimulai pada usia kehamilan yang tercatat 32 minggu, dilanjutkan sampai persalinan pada 8 April 2024, pemantauan nifas dan neonatus, serta pelayanan kontrasepsi pada Mei 2024. Ringkasan perkembangan asuhan disajikan pada Tabel 1.

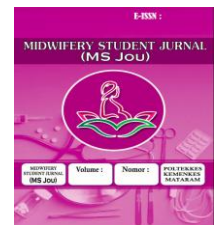
Tabel 1. Ringkasan Perkembangan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

Tanggal/ Tahap	Temuan Utama dan Asuhan
13 Februari-15 Maret 2024 Kehamilan	Pemantauan antenatal trimester III. Tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal; IMT 21,3 kg/m ² , Hb 11,3 g/dL, DJJ 136-156 kali/menit, dan TFU tercatat meningkat dari 27 cm menjadi 29 cm. Edukasi mencakup penanganan ketidaknyamanan trimester III, pemenuhan gizi seimbang, tablet Fe, pemantauan gerak janin, tanda bahaya, persiapan persalinan, serta pesan pencegahan stunting.
8 April 2024 Persalinan dan bayi baru lahir	Persalinan terdokumentasi aterm dengan kemajuan kala I hingga pembukaan lengkap. Kala II berlangsung sekitar 5 menit dan kala III sekitar 10 menit. Terjadi laserasi perineum derajat II yang telah ditangani. Bayi perempuan lahir spontan, menangis segera, Apgar 7/9, berat 2.700 g dan panjang 48 cm. Dilakukan inisiasi menyusui dini, menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, profilaksis vitamin K1 dan mata, serta imunisasi hepatitis B dosis lahir.
8 April-14 Mei 2024 Nifas dan menyusui	Pemantauan dimulai 6 jam postpartum dan dilanjutkan pada kunjungan berikutnya. Tanda vital, kontraksi uterus, involusi, pengeluaran lochea, dan perdarahan tercatat dalam batas normal. Luka perineum dilaporkan kering pada hari ke-6. Asuhan mencakup edukasi tanda bahaya nifas, nutrisi, istirahat, mobilisasi, perawatan perineum, dukungan menyusui, dan perencanaan kontrasepsi.
8 April-6 Mei 2024 Neonatus	Dilakukan tiga kali pemantauan neonatus. Bayi dapat menyusui dan tidak ditemukan tanda bahaya atau infeksi tali pusat; tali pusat lepas pada hari ke-7. Berat lahir 2.700 g dan pada kunjungan hari ke-6 tercatat 2.600 g, kemudian terdokumentasi mengalami peningkatan pada kunjungan berikutnya. Ibu mendapat konseling teknik menyusui, menjaga kehangatan, tanda bahaya, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan.
14-17 Mei 2024 Keluarga berencana	Dilakukan konseling pemilihan kontrasepsi, diskusi dengan pasangan, penilaian kondisi ibu, dan skrining kontraindikasi. Ibu memilih kontrasepsi implan dan pemasangan dilakukan setelah kondisi dinilai sesuai. Konseling pascapemasangan diberikan mengenai efek samping, perawatan area pemasangan, dan waktu kembali ke fasilitas kesehatan.

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pemantauan kehamilan Ny. R dimulai pada trimester III dan dilakukan secara berulang. Riwayat kunjungan antenatal yang memadai penting untuk mendeteksi perubahan kondisi ibu dan janin serta memberi ruang bagi konseling yang



berkesinambungan. Camelia (2020) menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas kunjungan antenatal berhubungan dengan risiko stunting pada anak, sehingga kontak antenatal tidak hanya berfungsi sebagai pemeriksaan rutin, tetapi juga sebagai kesempatan untuk memperkuat intervensi gizi dan perilaku kesehatan.

Pada awal pemantauan, TFU tercatat 27 cm dan kemudian 29 cm. Nilai TFU sebaiknya tidak ditafsirkan dari satu pengukuran saja, tetapi dinilai secara serial bersama ketepatan usia kehamilan, status gizi ibu, kondisi janin, dan pemeriksaan penunjang bila terdapat kecurigaan gangguan pertumbuhan. Karena data ultrasonografi serial tidak tercantum dalam naskah sumber, studi kasus ini tidak menyimpulkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pendekatan tersebut lebih aman daripada mengaitkan peningkatan TFU secara langsung dengan konsumsi satu jenis makanan.

Keluhan nyeri pinggang ditangani dengan edukasi aktivitas dan senam hamil, sedangkan keluhan sering berkemih ditangani melalui pengaturan waktu asupan cairan tanpa mengurangi kebutuhan cairan harian dan latihan dasar panggul. Senam hamil dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan trimester III (Maharani, 2021), sementara latihan Kegel dapat membantu fungsi otot dasar panggul (Ziya & Putri Damayanti, 2021). Pada saat yang sama, konseling gizi, kepatuhan tablet Fe, pemantauan gerak janin, persiapan menyusui, dan edukasi pencegahan stunting memperkuat aspek promotif-preventif. Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi selama kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik kesehatan ibu (Permatasari et al., 2021).

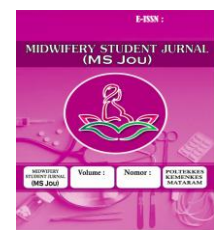
Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Persalinan berlangsung secara spontan pada 8 April 2024 dengan kondisi ibu dan janin yang terdokumentasi stabil. Kala persalinan dipantau, kebutuhan dasar dan dukungan emosional diberikan, serta laserasi perineum derajat II ditangani setelah persalinan. Bayi perempuan lahir dengan berat 2.700 g dan Apgar 7/9. Temuan ini menunjukkan pentingnya kesinambungan informasi dari masa antenatal menuju persalinan agar faktor risiko, kebutuhan ibu, dan rencana perawatan bayi dapat diikuti tanpa terputus. Upaya pencegahan trauma perineum dan penatalaksanaan persalinan tetap harus mengikuti standar klinis yang berlaku (Anggraini et al., 2023).

Setelah lahir dilakukan inisiasi menyusu dini, dukungan menyusui, menjaga kehangatan, profilaksis vitamin K1, perawatan tali pusat, dan imunisasi hepatitis B dosis lahir. Komponen tersebut mendukung transisi bayi baru lahir dan membangun dasar praktik menyusui yang baik. Continuity of care relevan karena bidan dapat menghubungkan edukasi yang telah diberikan saat kehamilan dengan praktik segera setelah lahir dan pemantauan berikutnya. Model continuity of midwifery care secara umum menunjukkan manfaat pada berbagai luaran ibu dan bayi (Sandall et al., 2024; Mas'udah et al., 2023).

Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Selama masa nifas, tanda vital, involusi uterus, lochea, kontraksi, dan perdarahan tercatat dalam batas normal. Luka perineum dilaporkan kering pada hari ke-6. Temuan tersebut menunjukkan pemulihan yang baik pada periode yang dipantau, namun tetap memerlukan edukasi mengenai tanda bahaya, kebersihan perineum, kebutuhan nutrisi, istirahat, dan kontrol sesuai jadwal. Asupan protein yang cukup mendukung proses penyembuhan jaringan; penelitian Dewi (2019) juga melaporkan hubungan intervensi pangan sumber protein dengan penyembuhan luka perineum, meskipun hasil satu penelitian tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efek satu jenis makanan pada setiap ibu.



Dukungan menyusui dimulai melalui inisiasi menyusui dini dan dilanjutkan pada kunjungan nifas. Posisi dan perlekatan yang tepat perlu dievaluasi karena berpengaruh terhadap efektivitas transfer ASI dan kenyamanan ibu (Jafrizal et al., 2024). Dalam kerangka pencegahan stunting, dukungan ASI eksklusif merupakan salah satu komponen penting pada awal kehidupan; penelitian di Indonesia menunjukkan hubungan protektif ASI eksklusif terhadap stunting pada anak usia dini (Hadi et al., 2021).

Asuhan Kebidanan Neonatus

Tiga kali pemantauan neonatus tidak mencatat tanda bahaya atau infeksi tali pusat. Berat badan turun dari 2.700 g saat lahir menjadi 2.600 g pada hari ke-6, setara penurunan sekitar 3,7%, kemudian dicatat mengalami peningkatan pada kunjungan berikutnya. Penurunan awal tersebut masih perlu dinilai bersama kecukupan menyusui, eliminasi, hidrasi, dan kondisi klinis bayi. Karena angka berat badan akhir kunjungan tidak konsisten pada naskah sumber, nilai akhir tidak dicantumkan. Pemantauan berat badan serial penting agar masalah menyusui atau pertumbuhan dapat dikenali lebih dini.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada akhir rangkaian asuhan, Ny. R memilih kontrasepsi implan setelah konseling, diskusi dengan pasangan, serta pemeriksaan untuk menilai kelayakan penggunaan. Konseling membantu ibu memahami manfaat, efek samping, dan kebutuhan tindak lanjut sehingga pilihan kontrasepsi lebih sesuai dengan preferensi dan kondisi ibu (Herniyanti, 2022). Bukti uji klinis menunjukkan pemasangan implan levonorgestrel segera postpartum tidak menunjukkan dampak merugikan yang bermakna terhadap menyusui dan pertumbuhan bayi (Averbach et al., 2019). Keluarga berencana juga memiliki peran dalam perencanaan jarak kehamilan dan kesehatan keluarga yang mendukung upaya pencegahan stunting secara lebih luas (Khumairoh et al., 2023).

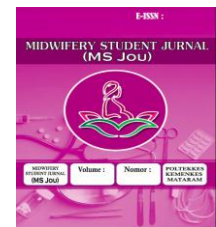
Keterbatasan studi ini adalah desain satu kasus, tidak adanya kelompok pembanding, beberapa ketidakkonsistenan pencatatan tanggal dan berat badan pada dokumen sumber, serta masa tindak lanjut yang hanya mencakup periode awal kehidupan. Karena stunting dinilai berdasarkan pertumbuhan panjang/tinggi badan menurut umur dalam jangka waktu yang lebih panjang, studi ini tidak dapat menyimpulkan bahwa asuhan yang diberikan telah mencegah stunting. Kontribusi studi terletak pada dokumentasi proses integrasi komponen pencegahan stunting ke dalam continuity of care, bukan pada pembuktian efektivitas intervensi.

SIMPULAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. R sejak trimester III hingga pelayanan keluarga berencana memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan bayi serta penguatan edukasi pencegahan stunting secara berulang. Persalinan berlangsung spontan, masa nifas tidak menunjukkan komplikasi yang tercatat, neonatus dipantau secara serial, dan ibu menggunakan kontrasepsi implan setelah konseling. Studi kasus ini menunjukkan penerapan continuity of care sebagai wadah integrasi upaya promotif-preventif, tetapi tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas pencegahan stunting karena tindak lanjut masih singkat.

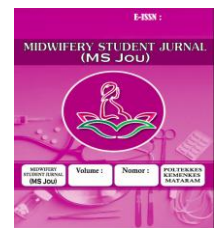
UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Mataram, UPT Puskesmas Suranadi, para dosen kebidanan, serta semua pihak yang mendukung pelaksanaan asuhan dan penyusunan laporan studi kasus ini.



DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- Anggraini, P., Altika, S., & Darsono. (2023). Hubungan keterampilan posisi tangan penolong menahan perineum terhadap kejadian rupture perineum pada persalinan spontan. *Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 8(2), 237-244. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i2.230>
- Averbach, S., Kakaire, O., McDiehl, R., Dehlendorf, C., Lester, F., & Steinauer, J. (2019). The effect of immediate postpartum levonorgestrel contraceptive implant use on breastfeeding and infant growth: A randomized controlled trial. *Contraception*, 99(2), 87-93. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.10.008>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025). SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 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>
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Asshiddiqi, M. I. N., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, 13(12), 4264. <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- 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/jhq.v2i2.400>
- Jafrizal, P. K., Aspatia, 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), 307-315. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i2.3421>
- Khumairoh, D. F., Doko, M. M., & Malau, C. N. B. (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>
- Maharani, S. (2021). Manfaat senam hamil selama kehamilan trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 3(2), 126. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i2.171>
- Mas'udah, A. F., Besari, A. A., Dalianty, A., & Anggraeni, E. (2023). Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. A G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67-72. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361>
- Permatasari, T. A. E., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalamsah, I. I., & Hermiwahyoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 180. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>



- Sandall, J., Fernandez Turienzo, C., Devane, D., Soltani, H., Gillespie, P., Gates, S., Jones, L. V., Shennan, A. H., & Rayment-Jones, H. (2024). Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2024(4), CD004667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub6>
- Sartika, A. N., Khoirunnisa, M., Meiyetrian, E., Ermayani, E., Pramesthi, I. L., & Nur Ananda, A. J. (2021). Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0-11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(7), e0254662. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- World Health Organization. (2025). Maternal mortality. World Health Organization.
- 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>