



Window of Midwifery
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom6202>

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di RSIA Masyita Makassar

^KNur Emisah¹, Azrida M², Suryanti³

^{1,2,3}Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K) : nuremisahhh@gmail.com

nuremisahhh@gmail.com¹, azrida.macmud@umi.ac.id², suryantisudirman@umi.ac.id³

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan merupakan pendekatan pelayanan yang diberikan secara menyeluruh dan terus-menerus kepada ibu dan bayi, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Tujuan utamanya adalah memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, membangun hubungan kepercayaan antara bidan dan ibu, serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. Metode yang digunakan dalam pemberian asuhan kebidanan pada penelitian ini adalah pendekatan manajemen kebidanan yang digunakan dalam penelitian ini mencakup 7 langkah Varney dan metode SOAP. Berdasarkan hasil penelitian pada kehamilan keempat Ny. S dengan riwayat obstetri tanpa keguguran, proses kehamilan berjalan fisiologis dan tidak ditemukan adanya penyulit atau komplikasi selama masa gestasi. Pada masa persalinan Ny. S melahirkan secara spontan tanpa mengalami komplikasi. Bayi Ny. S lahir spontan pada 3 Februari 2025 pukul 22.20 WITA dengan berat badan 2.820 gram, Apgar skor tercatat 8 per 10. Masa nifas Ny. S tidak didapatkan tanda-tanda bahaya sama sekali yang menyebabkan komplikasi. Asuhan pada calon keluarga berencana pada 07 Februari 2025 ibu ingin menggunakan KB implan sebelum masa nifas selesai yaitu tanggal 04 Maret 2025. Seluruh tahapan mulai dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana, berlangsung secara normal tanpa ada komplikasi. Temuan ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara menyeluruh, mulai dari awal kehamilan hingga perencanaan keluarga.

Kata kunci: Kehamilan; persalinan; bayi baru lahir; nifas; keluarga berencana

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas
Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan

Email :

jurnal.wom@umi.ac.id

Article history :

Received 20 Agustus 2025

Received in revised form 20 Agustus 2025

Accepted 22 Oktober 2025

Available online 31 Desember 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Continuity of Care is a comprehensive and continuous approach to care for mothers and babies, from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning services. Its primary goal is to optimally monitor the condition of the mother and baby, build a trusting relationship between the midwife and the mother, and improve the quality of midwifery care. The method used in providing midwifery care in this study is the midwifery management approach, which includes Varney's 7 steps and the SOAP method. Based on the results of research on Mrs. S's fourth pregnancy with an obstetric history without miscarriage, the pregnancy process was physiological, and no complications were found during the gestation period. During labor, Mrs. S gave birth spontaneously without experiencing complications. Mrs. S's baby was born spontaneously on February 3, 2025, at 22.20 WITA with a weight of 2,820 grams; the Apgar Score was recorded as 8/10. During Mrs. S's postpartum period, there were no danger signs at all that caused complications. Care for prospective family planning on February 7, 2025, the mother wanted to use the contraceptive implant before the postpartum period ended, namely March 4, 2025. All stages from pregnancy to family planning services took place normally without any complications. These findings are expected to be learning materials and input in improving the quality of midwifery services as a whole, from early pregnancy to family planning.

Keywords: Pregnancy; childbirth; newborn; postpartum; family planning

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) adalah pendekatan pelayanan yang menyeluruh dan terus-menerus bagi ibu dan bayi, mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Tujuannya adalah memastikan kondisi ibu dan bayi terpantau dengan baik, membangun kepercayaan antara bidan dan ibu, serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara keseluruhan.¹

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, angka kematian ibu secara global mencapai 197 kasus per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi mencapai 37 kematian per 1.000 kelahiran hidup.² Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 37 kematian per 1.000 kelahiran hidup.³ Sementara itu, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 mencatat sebanyak 3.994 kematian ibu, dengan penyebab utama meliputi hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik, infeksi, komplikasi akibat aborsi, serta berbagai kondisi obstetrik dan non-obstetrik lainnya. Sementara itu, angka kematian bayi dan balita mencapai 34.226 kasus dalam rentang usia 0–59 bulan, di mana sebagian besar terjadi pada periode neonatal (0–28 hari) sebanyak 27.530 kematian, diikuti oleh kematian pada usia 29 hari–11 bulan sebanyak 4.915 kasus, dan usia 12–59 bulan sebanyak 1.781 kasus.⁴ Sementara itu, Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021, jumlah angka kematian ibu tercatat sebanyak 195 kasus, sementara angka kematian bayi mencapai 844 kasus.⁵

Berdasarkan data tahun 2024 dari RSIA Masyita Makassar, tercatat sebanyak 2.227 pasien menjalani pemeriksaan antenatal (ANC), 820 ibu melahirkan secara normal, dan 576 melalui operasi *Sectio Caesarea* (SC). Jumlah bayi yang dilahirkan mencapai 1.396, dengan

angka kunjungan pasca persalinan (PNC) juga sebanyak 1.396 pasien. Sementara itu, jumlah akseptor KB aktif tercatat sebanyak 728 orang. Data ini mencerminkan tingginya aktivitas pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu-anak di RSIA Masyita sepanjang tahun tersebut.

METODE

Metode yang digunakan dalam pemberian asuhan kebidanan pada penelitian ini adalah pendekatan manajemen kebidanan yang digunakan dalam penelitian ini mencakup serangkaian langkah sistematis, yaitu: pengumpulan data dasar, identifikasi masalah atau diagnosa, penanganan segera atau kolaboratif jika diperlukan, perencanaan tindakan, pelaksanaan asuhan, evaluasi hasil, serta pencatatan secara terstruktur menggunakan format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*). Subjeknya adalah seorang ibu yang menjalani kehamilan trimester III hingga pelayanan KB di RSIA Masyita Makassar tahun 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan diskusi, lalu disusun berdasarkan tujuh langkah Varney sebagai acuan dalam pengkajian dan pemberian asuhan.

HASIL

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dari hasil pengkajian, diketahui bahwa Ny. S berusia 33 tahun, sedang hamil anak keempat (G4P3A0) dengan HPHT 10 Mei 2024. Kondisi fisiknya stabil, dengan tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C, dan pernapasan 21 kali per menit. Ia memiliki tinggi badan 156 cm, berat badan 66 kg, dengan kenaikan 11 kg selama kehamilan, serta LILA sebesar 29 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu diberikan penyuluhan mengenai cara menjaga kebersihan diri, pentingnya makan bergizi dan istirahat cukup, mengenali tanda-tanda persalinan, serta mempersiapkan proses kelahiran.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 3 Februari 2025, Ny. S memasuki proses persalinan di RSIA Masyita Makassar. Kala I dimulai pukul 18.30 WITA dengan kondisi umum baik, tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,8°C, pernafasan: 20x/menit, pembukaan 4 cm, ketuban utuh, dan kontraksi teratur. Ibu dianjurkan untuk berbaring miring dan berjalan ringan. Kala II berlangsung pukul 22.15 WITA, saat ibu mulai merasa ingin mendedan. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap 10 cm, penurunan kepala janin Hodge IV, dan kontraksi kuat. Bayi lahir spontan pukul 22.20 WITA, langsung menangis dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah bayi lahir, ibu diberikan suntikan oksitosin sebagai bagian dari manajemen aktif kala III untuk membantu kontraksi uterus dan mempercepat pelepasan plasenta, serta mencegah perdarahan pasca persalinan. Seluruh proses persalinan dicatat dalam partograf untuk memantau perkembangan secara sistematis. Pada pukul 22.30 WITA, plasenta berhasil lahir secara lengkap, namun ditemukan laserasi derajat II pada jalan lahir yang langsung ditangani dengan penjahitan untuk mencegah perdarahan lebih lanjut. Pada kala IV, ibu tampak lemas namun dalam kondisi stabil, dengan perdarahan sekitar 50 cc dan kandung kemih dalam keadaan kosong. Pemantauan

dilakukan selama dua jam untuk memastikan tidak terjadi perdarahan lanjutan atau tanda-tanda infeksi, sesuai dengan protokol pemantauan pasca persalinan.

Asuhan Kebidanan Nifas

Selama masa nifas, Ny. S menjalani tiga kali kunjungan asuhan kebidanan. Pada kunjungan pertama, kondisi ibu baik dengan TFU satu jari di bawah pusat, kontraksi positif, dan pengeluaran lochea rubra tanpa perdarahan. Ibu diberikan edukasi mengenai pemberian ASI yang benar, perawatan tali pusat, nutrisi, kebersihan area genitalia, serta cara mengganti pembalut secara rutin. Kunjungan kedua dilakukan pada 5 Februari 2025, menunjukkan kondisi stabil dengan TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan luka perineum mulai membaik. Ibu mampu menyusui secara eksklusif dan sesuai kebutuhan bayi. Pada kunjungan ketiga, 7 Februari 2025, ASI keluar lancar, puting menonjol, luka jahitan perineum sudah kering, dan locha berubah menjadi sanguinolenta. Ibu juga menerima konseling terkait pemilihan alat kontrasepsi.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 03 Februari 2025 pukul 22.25 WITA bayi perempuan lahir secara spontan dengan berat 2.820 gram dan panjang 46 cm. Kondisi bayi dinilai sehat, ditunjukkan oleh denyut jantung sebesar 138 kali per menit dan frekuensi pernapasan 46 kali per menit keduanya berada dalam rentang normal. Bayi juga menunjukkan gerakan aktif serta respons refleks yang baik, termasuk refleks menghisap, menelan, dan moro. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan kelainan, dan tali pusat tampak bersih, menandakan bahwa bayi berada dalam kondisi stabil dan sehat secara keseluruhan.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada kunjungan keluarga berencana ibu mengatakan ingin menggunakan KB implan sebelum masa nifas selesai yaitu tanggal 04 Maret 2025.

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pengkajian terhadap Ny. S, 33 tahun, di RSIA Masyita Makassar dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif. Dari anamnesis diketahui bahwa HPHT-nya adalah 10 Mei 2024, dan selama masa kehamilan ia telah menjalani empat kali pemeriksaan: satu kali di Puskesmas Paccelleang pada trimester II, serta tiga kali pada trimester III (dua kali di Puskesmas dan satu kali di RSIA Masyita). Jumlah kunjungan tersebut belum memenuhi standar minimal 6 kali pemeriksaan kehamilan, yang idealnya terdiri dari satu kali di trimester I, dua kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara praktik di lapangan dan standar pelayanan antenatal yang dianjurkan.⁶ Namun, secara kuantitas kunjungan ANC pada kasus Ny. S tidak terpenuhi.

Pelayanan antenatal adalah bentuk perawatan yang diberikan kepada ibu hamil sejak awal kehamilan hingga menjelang persalinan.⁷ Selama kunjungan, ibu mendapatkan berbagai pemeriksaan, termasuk pengukuran tinggi dan berat badan. Tinggi badan Ny. S sebesar 156 cm tergolong normal

karena melebihi batas minimal 145 cm.⁸ Berat badannya di trimester III mencapai 66 kg, dengan kenaikan selama kehamilan sekitar 11 kg, masih sesuai dengan standar kenaikan berat badan untuk ibu hamil dengan status gizi normal yang cukup baik selama kehamilan..⁹ Hasil pemeriksaan lainnya menunjukkan LILA 29 cm, tekanan darah 120/80 mmHg, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah *processus xiphoideus*, dan denyut jantung janin sebanyak 148x/menit semuanya dalam kondisi baik dan normal.

Standar Asuhan Kehamilan merupakan acuan berupa pedoman dan prosedur medis yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan perawatan yang optimal dan sesuai bagi ibu hamil. Pemeriksaan prenatal mencakup evaluasi fisik ibu hamil, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut guna menilai pertumbuhan janin. Selain itu, tekanan darah juga diperiksa secara berkala untuk memantau kondisi sistem peredaran darah ibu dan mendeteksi secara dini gangguan seperti hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia.¹⁰

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 3 Februari 2025 pukul 18.30 WITA, Ny. S datang ke RSIA Masyita Makassar dengan keluhan nyeri perut yang menjalar ke punggung. Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan pembukaan serviks sebesar 4 cm dan tanda vital ibu dalam kondisi normal, termasuk Denyut Jantung Janin (DJJ) 147 kali per menit. Pada pukul 22.15 WITA, ketuban pecah dan pembukaan serviks sudah lengkap. Lima menit kemudian, pukul 22.20 WITA, bayi lahir secara spontan, diikuti dengan kelahiran plasenta yang lengkap pada pukul 22.30 WITA. Setelah proses persalinan, ditemukan laserasi derajat II pada jalan lahir yang langsung ditangani dengan tindakan penjahitan (*hecting*).

Fisiologi persalinan melibatkan serangkaian perubahan yang terjadi mulai dari kala I (pembukaan), kala II (pengeluaran janin), kala III (pengeluaran uri), kala IV (pengawasan).¹¹ Persalinan merupakan proses pengeluaran bayi yang berlangsung pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu antara 37 hingga 42 minggu, disertai dengan keluarnya plasenta dan selaput ketuban dari tubuh ibu.¹² Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pengkajian bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 3 Februari 2025 pukul 20.20 WITA. Bayi telah buang air besar dan kecil, sudah diberikan vitamin K dan salep mata, namun belum menerima imunisasi Hb0. Kondisi bayi dinilai baik-bayi tampak aktif, menangis dengan kuat, dan kulit terlihat kemerahan. Bayi lahir dengan berat 2.820 gram dan panjang badan 46 cm. Ukuran lingkar kepala tercatat 32,5 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 29 cm, dan lingkar lengan atas 12 cm. Tanda-tanda vital menunjukkan denyut jantung 138 kali per menit, suhu tubuh 36,8°C, dan laju pernapasan 46 kali per menit. Semua refleks bawaan seperti moro, eyeblink, rooting, sucking, grasping, dan babysky muncul dengan respons positif, menandakan kondisi bayi sehat dan normal.

Bayi dikategorikan lahir normal apabila dilahirkan pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu antara 37 hingga 42 minggu, dengan posisi belakang kepala sebagai presentasi utama, melalui persalinan spontan tanpa bantuan alat. Berat badan lahir berada dalam rentang 2.500 hingga 4.000 gram, nilai APGAR lebih dari 7, dan tidak terdapat kelainan bawaan atau cacat kongenital.¹³ Setelah lahir, bayi

membutuhkan perawatan yang cepat, aman, dan higienis sebagai bagian penting dari asuhan awal. Meskipun fokus utama saat persalinan biasanya tertuju pada ibu, keberhasilan persalinan baru dianggap lengkap jika kondisi ibu dan bayi sama-sama sehat.¹⁴

Pada bayi Ny. S belum mendapatkan imunisasi Hepatitis B dosis 0 (HB0). Imunisasi hepatitis B merupakan tindakan untuk merangsang kekebalan tubuh agar mampu melawan infeksi virus hepatitis B, yang dapat menyebabkan gangguan dan kerusakan pada organ hati.¹⁵ Terjadi kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian pada kasus bayi Ny. S dimana bayi belum mendapatkan imunisasi HB0 dikarenakan stok HB 0 di RSIA masyita habis.

Asuhan Kebidanan Nifas

Selama masa nifas, Ny. S menunjukkan sikap yang sangat terbuka dan kooperatif. Ia dengan mudah memberikan informasi yang dibutuhkan dan bersedia menjalani setiap bentuk perawatan yang disarankan. Tiga kali kunjungan dilakukan: pertama enam jam setelah melahirkan, kedua dua hari kemudian, dan ketiga pada hari keempat. Tidak ditemukan masalah selama pemantauan. Masa nifas sendiri adalah waktu pemulihan setelah melahirkan, dimulai sejak plasenta keluar hingga tubuh ibu, khususnya organ reproduksi, kembali ke kondisi sebelum hamil umumnya berlangsung sekitar enam minggu.¹⁶

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada kasus Ny. S ingin menggunakan KB implant, metode kontrasepsi ini termasuk jenis jangka panjang yang sangat efektif untuk mencegah kehamilan. Alat ini berupa batang kecil seukuran batang korek api yang mengandung hormon progestin, dan ditanam di bawah kulit bagian atas lengan.¹⁷

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S kesimpulan yang penulis dapatkan adalah Ny. S menjalani kehamilan keempat tanpa riwayat keguguran, mulai dari masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana di RSIA Masyita Makassar, seluruh proses telah didokumentasikan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan metode SOAP. Setelah mempelajari teori serta pengalaman praktik langsung, penulis menyimpulkan bahwa seluruh tahapan berlangsung secara normal tanpa komplikasi.

Temuan ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara menyeluruh, mulai dari awal kehamilan hingga perencanaan keluarga. Asuhan yang diberikan tidak hanya bermanfaat bagi Ny. S, tetapi juga dapat diterapkan oleh masyarakat luas sebagai panduan dalam menjalani kehamilan dan masa setelahnya dengan lebih sehat dan terarah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadilah N, Veftisia V. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny. U Umur 35 Tahun di Klinik Istika Kabupaten Semarang Jawa Tengah. In: Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo. Vol 2. ; 2023:630-637.
2. WHO. Trends In Maternal Mortality 2020 To 2023: Estimates.; 2024.

3. World Health Organization. World Health Organization - World Health Statistics 2024. ISBN 9789240094703. Tatistics 2024.; 2024.
 4. Kemenkes RI 2023. Profil Kesehatan Indonesia.; 2023.
 5. Suriati I. Kampanye AKI Dan AKB di Dinas Kesehatan Kota Palopo. Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti. 2022;3(3):191.
 6. Permenkes 2021. PMK No. 21 Tahun 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2021;(879):2004-2006.
 7. Suryanti S, Nurana S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19. J Kebidanan Malakbi. 2023;4(1):42-50.
 8. Zakiah S. Kelengkapan Dokumen Buku KIA pada Ibu Hamil Trimester III Strada Press.; 2020.
 9. Bakri Srih, ST S, KEB M. Upaya Peningkatan Kesehatan dan Gizi Ibu Hamil. Media Sains Indonesia; 2021.
 10. Sharief SA, Suryanti S, Saputri LH. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Published Online 2024.
 11. Winda Maulinasari Nasution . Asuhan Persalinan Normal. Umsu Press; 2024.
 12. Shafira Yuniarty, Nurhayati N, Saputri LH. Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. R dengan Persalinan Normal Kala I Fase Aktif. Wind Midwifery J. 2022;03(01):21-31.
 13. Junianti R, Tenri Abeng A, S S. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. Y. Wind Midwifery J. 2022;03(01):42-51.
 14. Azizah A, Thamrin H, Azrida M. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny . N. Wind Midwifery J. 2022;03(01):61-69.
 15. Liliek Pratiwi. Mengenal Imunisasi pada Ibu Dan Anak.; 2024.
 16. Selatan S. Asuhan Kebidanan Post Partum pada Ny . F dengan Nyeri Luka Perineum : 2024;05(01):1-7.
 17. Herlina, Cendekia P. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Pena Cendekia Pustaka; 2025.
-