



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/wom6210>

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di RSIA Masyita Makassar

^KShaqila Ainurcynthia¹, Halida Thamrin², Azrida M³

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

Email Penulis Korespondensi (^K): shaqilainurcynthia49@gmail.com

shaqilainurcynthia49@gmail.com¹, halida.thamrin@umi.ac.id², azrida.machmud@umi.ac.id³

ABSTRAK

Asuhan komprehensif dan *Continuity of Care*) merupakan pendekatan menyeluruh dalam pelayanan kebidanan yang mencakup masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga konseling keluarga berencana. Tujuannya adalah memberikan layanan kesehatan yang terintegrasi dan memadai untuk menurunkan angka kematian maternal dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. S di RSIA Masyita Makassar. Asuhan yang diberikan mencakup seluruh tahapan yaitu kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan konseling keluarga berencana. Proses asuhan dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah menurut Varney, serta dicatat menggunakan format SOAP. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah dokumen. Hasil asuhan menunjukkan Ny. S G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu 5 hari menjalani 6 kali kunjungan antenatal dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal tanpa tanda bahaya kehamilan. Saat persalinan, berlangsung normal dan bayi lahir spontan dan segera menangis. Bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.240 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar dada 34 cm. Pada masa nifas dilakukan 2 kali kunjungan dan tidak ditemukan adanya komplikasi. Konseling keluarga berencana ibu belum merencanakan menggunakan alat kontrasepsi. Dari asuhan ini, diharapkan pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan terhadap komplikasi yang mungkin terjadi, serta menjadi pengalaman bermakna bagi penulis dan meningkatkan keterampilan pemberian asuhan kebidanan komprehensif.

Kata kunci: Kehamilan; persalinan; nifas; bayi baru lahir; 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 26 Agustus 2025

Received in revised form 26 Agustus 2025

Accepted 22 November 2025

Available online 30 Desember 2025

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



ABSTRACT

Comprehensive care and Continuity of Care is a comprehensive approach in midwifery services that includes pregnancy, childbirth, postpartum period, newborn care, and family planning counseling. The goal is to provide integrated and adequate health services to reduce maternal mortality and improve the health of mothers and babies. This study aims to implement comprehensive midwifery care for Mrs. "S" at Masyita Makassar Maternity Hospital. The care provided covers all stages, namely pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum period, and family planning counseling. The care process is carried out using the 7-step midwifery management approach according to Varney, and recorded using the SOAP format. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and document reviews. The results of the care showed that Mrs. S G1P0A0, 38 weeks and 5 days of gestation, underwent 6 antenatal visits with examination results within normal limits without any signs of pregnancy danger. During labor, the baby was born spontaneously and immediately cried. The baby is a girl with a weight of 3,240 grams, a body length of 49 cm, a head circumference of 34 cm, and a chest circumference of 34 cm. Two postpartum visits were conducted, and no complications were found. Family Planning Counseling for the mother had not planned to use contraception. From this care, it is hoped that the patient will increase her knowledge and awareness of possible complications, as well as become a meaningful experience for the author and improve her skills in providing comprehensive midwifery care.

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

PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif dan *continuity of care* dalam kebidanan adalah pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan dalam merawat ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Tujuannya adalah memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan memadai untuk menurunkan angka kematian maternal dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Dengan demikian, setiap individu dapat menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan unik mereka, sehingga meningkatkan kualitas hidup dan hasil kesehatan yang lebih baik.^{1,2}

Kehamilan adalah proses alami yang memerlukan asuhan kebidanan untuk memantau kesehatan ibu dan janin. Bidan berperan penting dalam memberikan asuhan untuk meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan.³

Bayi yang dianggap lahir normal adalah bayi yang keluar lewat jalan lahir alami, dengan kepala di posisi paling depan, dan lahir di usia kehamilan antara 37 sampai 42 minggu. Berat badannya biasanya antara 2,5 sampai 4 kilogram, kondisinya sehat (ditandai dengan nilai APGAR diatas 7), dan tidak punya kelainan sejak lahir. Setelah lahir, bayi perlu segera dirawat dengan cara yang cepat, aman, dan bersih. Proses melahirkan bukan cuma soal ibu, tapi juga soal bayi. Karena itu, kelahiran dianggap sukses kalau ibu dan bayinya sama-sama sehat dan dalam kondisi baik.^{4,5}

Menurut laporan *World Health Organization* tahun 2023, setiap 100.000 ibu yang melahirkan, ada sekitar 197 yang meninggal. Penyebab utamanya adalah pendarahan hebat, tekanan darah tinggi saat hamil, infeksi, dan komplikasi dari aborsi yang tidak dilakukan dengan aman. Di sisi lain, dari setiap 1.000 bayi yang lahir, sekitar 37 tidak bisa bertahan hidup. Kebanyakan karena lahir terlalu cepat (premature), terkena infeksi, atau kesulitan bernapas saat baru lahir.⁶

Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa 3.994 ibu yang meninggal dari setiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian paling umum adalah tekanan darah tinggi saat hamil (412 kasus), pendarahan saat melahirkan (360 kasus), berbagai komplikasi kehamilan

(204 kasus), infeksi (86 kasus), masalah akibat aborsi (45 kasus), penanganan medis yang tidak terduga (43 kasus), gangguan kesehatan lain di luar kehamilan (19 kasus), dan sisanya sebanyak 2.825 kasus disebabkan oleh berbagai faktor lainnya. Sementara itu, Angka Kematian Bayi pada tahun 2023, tercatat 34.226 kematian balita, dengan mayoritas 80,4% terjadi pada neonatal. Penyebab kematian bayi meliputi kondisi Berat Badan Lahir Rendah, kelainan kongenital, dan infeksi, meskipun sebagian besar penyebab belum diketahui secara pasti.⁷

Sepanjang tahun 2022, Sulawesi Selatan mencatat 175 ibu meninggal saat atau setelah melahirkan, dari total 143.851 kelahiran ibu. Penyebab paling sering adalah tekanan darah tinggi saat hamil (45 kasus), dan pendarahan hebat (36 kasus). Ada juga yang meninggal karena infeksi (5 kasus), dan kehamilan di luar rahim atau ektopik (1 kasus). Angka ini menunjukkan bahwa masalah seperti tekanan darah tinggi dan pendarahan masih jadi tantangan besar dalam menjaga keselamatan ibu hamil di daerah ini. Sementara itu, di tahun 2023, tercatat ada 1.438 bayi yang meninggal di Sulawesi Selatan menurut data dari Kementerian Kesehatan.^{8,9}

Di tahun 2023, ada 6.921 orang di Sulawesi Selatan yang aktif ikut program Keluarga Berencana. Menurut data dari BKKBN, metode suntik jadi pilihan paling favorit, dipakai sekitar 62% peserta KB. Setelah itu, ada yang memilih pil (sekitar 14%), implant (11%), dan IUD atau spiral (hampir 8%). Metode Operasi Wanita dipakai oleh sekitar 5%, kondom oleh hampir 2%, dan yang paling jarang dipilih adalah metode Operasi Pria, Cuma sekitar 0,5%. Dari data ini, bisa dilihat kalau masyarakat Sulawesi Selatan punya beragam pilihan dalam ber-KB, tapi suntik tetap jadi yang paling banyak dipakai.¹⁰

Rumah Sakit Ibu dan Anak Masyita di Makassar selama tiga tahun terakhir memberikan berbagai layanan untuk ibu hamil, dan bayi. Layanannya meliputi pemeriksaan kehamilan, proses melahirkan baik normal maupun lewat operasi caesar, perawatan setelah melahirkan, perawatan bayi baru lahir, dan juga program Keluarga Berencana. Angka kematian, tahun 2022 tidak ada ibu yang meninggal, tapi ada 12 bayi yang meninggal. Kebanyakan karena masalah pernapasan saat baru lahir dan berat badan bayi yang terlalu rendah. Tahun 2023, ada satu ibu yang meninggal karena komplikasi kehamilan, tekanan darah tinggi (preeklamsia), dan kurang darah (anemia). Kematian bayi naik jadi 17 kasus, masih dengan penyebab yang sama susah napas dan berat badan rendah. Tahun 2024, tidak ada kematian ibu lagi, tapi jumlah bayi yang meninggal naik jadi 18. Selain masalah napas dan berat badan, ada tambahan penyebab yaitu kelainan jantung ringan.

METODE

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney. Asuhan ini diberikan kepada seorang ibu hamil trimester III yang menjalani proses kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan konseling keluarga berencana di RSIA Masyita Makassar, pada periode 15-23 Februari 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumen, dan diskusi, lalu disusun dalam format pengkajian ibu hamil berdasarkan 7 langkah

varney.

HASIL

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien didapatkan data bahwa Ny. S berusia 24 tahun, G1P0A0, HPHT 20 Mei 2024. Asuhan dimulai pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Tanda-tanda vital ibu menunjukkan dalam batas normal (tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit), hasil anamnesis TFU 30 cm, lingkaran perut 90 cm, denyut jantung janin 150 x/menit, janin hidup, intrauterine, tunggal, presentasi kepala. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit. Perencanaan asuhan disusun berdasarkan kondisi fisiologis ibu dan janin dengan tujuan menjaga kesehatan dan kesiapan persalinan, melalui pemeriksaan rutin, edukasi nutrisi, personal hygiene, aktivitas fisik, serta pengenalan tanda bahaya dan dokumentasi tindakan kebidanan. Berdasarkan evaluasi hasil asuhan pada klien didapatkan bahwa kehamilan berlangsung normal yang ditandai ibu tidak mengalami adanya tanda bahaya kehamilan seperti: kepala tidak pusing, penglihatan tidak kabur, tidak mual dan muntah berlebihan, pergerakan janin tidak berkurang, tidak ada nyeri perut hebat, tidak perdarahan, tidak keluar cairan ketuban dari jalan lahir sebelum waktunya, tidak ada pembengkakan pada wajah, tungkai atas, dan bawah, tidak demam tinggi, dan tidak kejang.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada kala I dilakukan pemeriksaan pada pukul 10.35 WITA pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan ibu baik, tanda-tanda vital normal, dan hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan usia kehamilan sesuai dengan TFU 30 cm dan Lingkaran perut 90 cm. tafsiran berat janin 2.700 gram, denyut jantung janin 150 x/menit, kontraksi 3x/10 menit. Pemeriksaan dalam menunjukkan vulva dan vagina normal, portio lunak sedang pembukaan 5 cm, ketuban utuh, dan penurunan kepala janin pada hodge II dan kesan panggul normal. Pada pukul 14.35 WITA dilakukan pemeriksaan dan hasil pemeriksaan denyut jantung janin 140x/menit kontraksi 5x/10 menit. Pemeriksaan dalam menunjukkan vulva dan vagina normal, portio tipis, pembukaan 8 cm, ketuban jernih, ubun-ubun kecil, hodge III, moulase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir, darah. Dan cairan ketuban, Pada pukul 15.20 WITA hasil pemeriksaan kontraksi 5x/10 menit, denyut jantung janin 152x/menit portio melesap, pembukaan 10 cm, hodge IV. Pada saat kala II Ibu mengatakan nyeri perut tembus ke belakang, adanya dorongan meneran, serta lendir dan darah dari jalan lahir. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap, ketuban sudah pecah, kontraksi efektif, dan denyut jantung janin dalam batas normal. Janin dalam keadaan hidup, presentasi kepala, dan kondisi ibu baik. Bayi lahir spontan tanggal 22 Februari 2025 pukul 15.28 WITA jenis kelamin perempuan, berat badan janin 3.240 gram dan panjang badan bayi 49 cm. Pada kala III merasakan nyeri pada perut bagian bawah, proses pengeluaran plasenta terjadi secara spontan setelah bayi lahir pada tanggal 22 Februari 2025 pukul 15.28 WITA. Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tali pusat bertambah panjang, dan perdarahan terkontrol ± 100 cc, plasenta lahir pukul 15.35 WITA. Pada kala IV, ibu mengeluh nyeri di perut bagian

bawah. Pemeriksaan menunjukkan kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tanda-tanda vital dalam batas normal, perdarahan ± 100 cc, dan ruptur perineum tingkat II dan telah dijahit.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pada tanggal 22 Februari 2025 pukul 15.28 WITA. Bayi lahir hidup, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan lahir 3.240 gram, panjang badan 49 cm, APGAR score 8/10. Kondisi umum bayi baik, dan menangis kuat. Bayi mendapatkan perawatan yang sesuai, termasuk inisiasi menyusui. pemberian vitamin K 0,5 mg secara IM di paha kiri, salep mata antibiotik, dan imunisasi hepatitis B (HB0) dalam waktu kurang dari 24 jam setelah bayi lahir.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan pertama dilakukan pada hari persalinan dan kunjungan kedua pada tanggal 12 Maret 2025. Pada hari pertama postpartum, Ny. S mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum, terutama saat bergerak dan BAK, serta mengeluh ASI masih sedikit. Pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu baik, TTV stabil (tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 x/menit), kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, dan lochea rubra normal.

Pada kunjungan kedua Ny. S P1A0 nifas hari ke-18 dilakukan pada tanggal 12 Maret 2025. Ibu dalam kondisi baik, involusi uterus normal, lochea sesuai fase, dan tidak ada infeksi. Edukasi yang diberikan terkait nutrisi ibu menyusui, personal hygiene, ASI eksklusif dan keluarga berencana (KB).

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada kunjungan nifas kedua, dilakukan konseling KB. Ny. S mengatakan bahwa belum siap menggunakan alat kontrasepsi. Edukasi meliputi pilihan metode KB, efektifitas, efek samping, serta pentingnya KB dalam menjaga kesehatan ibu dan jarak kehamilan.

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu 5 hari, melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan di RSIA Masyita Makassar. Kehamilan normal tanpa keluhan nyeri hebat. Ia telah menerima imunisasi TT 2 kali pada trimester II dan III. Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum baik dengan TTV normal. Hasil pemeriksaan meliputi TFU 30 cm, LP 90 cm, berat badan 50,1 kg (naik dari 41 kg), dan tinggi badan 149 cm. Pemeriksaan Leopold menunjukkan posisi janin dengan bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul (BDP), taksiran berat janin 2700 gram, dan denyut jantung janin 150 x/menit.

Berdasarkan teori pada langkah I batasan tekanan darah normal pada dewasa muda untuk sistolik antara 110-120 sedangkan untuk diastole 70-80 mmHg, Berat badan juga dilakukan pemantauan hal ini terkait dengan output/keluaran berat janin yang optimal di dapatkan hasil kenaikan berat badan sebanyak 9 kg, dan pemeriksaan TFU terdapat 3 jari di bawah *prosesus xifoideus*.^{11,12}

Pada langkah II Penetapan diagnosis yang akurat sangat penting dalam asuhan kebidanan, seperti yang ditekankan oleh Helen Varney. Dengan memahami kondisi fisiologis dan anatomi ibu serta janin

secara menyeluruh, bidan dapat menyimpulkan diagnosis yang tepat dan menyusun rencana asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Dalam kasus ini, diagnosis lebih bersifat deskriptif karena tidak ditemukan masalah patologis, dan langkah ini mendukung praktik kebidanan berbasis bukti yang objektif dan logis.¹³ Asuhan ini berlangsung normal dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Berdasarkan asuhan kebidanan persalinan ibu mengatakan nyeri perut yang tembus ke belakang, disertai pengeluaran lendir bercampur darah, dan pergerakan janin kuat di sebelah kiri perut. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi ibu baik dengan tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan usia kehamilan sesuai dengan TFU 30 cm dan LP 90 cm, taksiran berat janin 2700 gram, dan denyut jantung janin 150 x/menit. Terdapat kontraksi 3x/10 menit durasi 30-35 detik, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, dan penurunan kepala janin pada Hodge II. Pemeriksaan dalam menunjukkan vulva dan vagina normal, portio lunak, dan panggul normal. Pada pukul:14.35 WITA, pembukaan 8 cm, dan pada pukul 15.20 WITA pembukaan 10 cm. Berdasarkan teori Selama kala I, Ny. S diberikan asuhan berupa teknik relaksasi pernapasan untuk mengurangi nyeri kontraksi dengan menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut. Teknik ini membantu menenangkan dan mengurangi stres. Selain itu, dukungan emosional dari suami atau keluarga juga diberikan untuk meningkatkan hormon endorphen, membuat ibu lebih rileks, dan mengurangi persepsi nyeri.¹⁴ Asuhan ini berlangsung normal dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

Pada kala II Ibu mengeluh nyeri perut yang tembus ke belakang, disertai dorongan untuk meneran, serta keluarnya lendir dan darah dari jalan lahir. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks sudah lengkap, ketuban telah pecah, kontraksi efektif, dan denyut jantung janin normal. Bayi lahir spontan pukul 15.28 WITA Asuhan ini berlangsung normal dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian. Berdasarkan teori Penatalaksanaan kala II persalinan dilakukan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). Langkah-langkahnya meliputi: memastikan kelengkapan peralatan, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan kondisi janin baik, menyiapkan handuk bersih di bawah bokong ibu, melahirkan kepala bayi, mengecek lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dan belakang, menyusuri sampai kaki, melakukan penilaian sepiantas, penjepitan dan pemotongan tali pusat, serta melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).¹¹ Pada kala III terjadi ruptur perineum tingkat II dan telah di hacting. Berdasarkan teori Pada tahap ini, manajemen aktif kala III diterapkan untuk mencegah perdarahan postpartum. Langkah-langkahnya meliputi pemberian oksitosin atau uterotonika segera setelah lahir, peregang tali pusat terkontrol, dan rangsangan taktil pada fundus uteri. Dalam kasus ini, plasenta lahir lengkap dan tindakan yang dilakukan sesuai dengan teori.¹⁴ Pada kala IV, ibu merasa lelah dan nyeri perut bagian bawah. Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, TTV normal, perdarahan ± 100 ml. Plasenta lahir lengkap pukul 15.33 WITA. Bayi lahir dengan berat badan 3.240 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin

perempuan, Apgar Score 8/10. Berdasarkan teori Pada kala VI (masa post partum), dilakukan pemantauan berkala terhadap kontraksi uterus, jumlah perdarahan, frekuensi nadi, tinggi fundus uteri, dan kondisi kandung kemih. Pemantauan dilakukan 2-3 kali dalam 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan, kemudian dilanjutkan setiap 30 menit selama 2 jam pasca persalinan.¹¹ Asuhan ini berlangsung normal dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan asuhan kebidanan bayi baru lahir bayi Ny. S lahir secara spontan pada tanggal 22 Februari 2025 pukul 15.28 WITA, sesuai usia kehamilan. Bayi menyusu baik, belum buang air besar dan buang air kecil, serta sudah mendapat suntikan vitamin K. Kondisi bayi baik, aktif, menangis kuat, dengan berat badan 3240 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala dan dada 34 cm. Tanda-tanda vital normal: denyut jantung 140 x/menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 45 x/menit. Skor Apgar 8/10 tanpa kelainan fisik.

Berdasarkan teori bayi baru lahir dikatakan memiliki berat badan normal jika beratnya lebih dari 2.500 gram, panjang tubuh antara 48–50 cm, lingkar kepala 33–35 cm, dan lingkar dada berkisar antara 30–38 cm. Berdasarkan parameter tersebut, bayi dalam kasus ini termasuk dalam kategori normal. Tindakan awal yang dilakukan setelah kelahiran bertujuan untuk menjaga kondisi bayi tetap stabil. Salah satunya adalah menjaga suhu tubuh agar tetap hangat. Dalam satu jam pertama setelah lahir, bayi diberikan suntikan vitamin K sebanyak 1 mg, diikuti dengan pemberian salep mata untuk mencegah infeksi. Sekitar satu jam setelah pemberian vitamin K, bayi juga mendapatkan imunisasi hepatitis B (HB0) sebagai langkah perlindungan awal terhadap penyakit.¹¹ Asuhan ini berlangsung normal dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan nifas pada hari pertama postpartum, Ny. S mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum saat bergerak dan buang air kecil, serta produksi ASI yang masih sedikit. Pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu baik dengan tanda-tanda vital normal (tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 20 x/menit). Kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 1 jari tdi bawah pusat, dan terdapat pengeluaran lochea rubra.

Berdasarkan teori enam jam setelah melahirkan, Ny. S mengalami nyeri ringan di area perineum dan dilakukan perawatan perineum untuk menjaga kebersihan dan mencegah infeksi. Edukasi juga diberikan tentang nutrisi, istirahat, teknik menyusui, perawatan payudara dan bayi, serta tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu, konseling kontrasepsi juga diberikan sesuai kebutuhan.¹⁴ Asuhan ini berlangsung normal dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil penelitian.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Menurut teori keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran sesuai dengan keinginan keluarga.¹⁵

Ny. S merencanakan menggunakan metode KB implant setelah diberikan konseling pada kunjungan nifas kedua. Pemilihan metode ini sesuai kebutuhan ibu yang ingin menunda kehamilan

jangka panjang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ny. S mengalami masa kehamilan yang normal tanpa komplikasi, dengan hasil pemeriksaan ANC yang menunjukkan kondisi ibu dan janin sehat. Proses persalinan berlangsung normal tanpa intervensi signifikan, dengan lama persalinan kala I 5 jam, kala II 10 menit, kala III 5 menit, dan kala IV 2 jam. Bayi lahir spontan pada tanggal 22 februari 2025 pukul 15.28 WITA jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 3.240 gram, panjang badan 49 cm, dan APGAR Score 8/10. Tanda-tanda vital dalam batas normal, dan IMD telah dilakukan. Masa nifas berjalan dengan baik tanpa perdarahan atau infeksi. Pada tanggal 12 Maret 2025, Ny. S diberikan asuhan KB, namun belum ingin menggunakan alat kontrasepsi

Penulis mengharapkan dapat menjadi pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana yang baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amalia R, Sutirini E, Lavidia Rahel T, et al. Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. X di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Comprehensive Midwifery Care Mrs. X at Primary Health Care of Midmive (TPMB). *J Kebidanan dan Kesehat Reproduksi*. 2023;3(1):15-20.
2. Ropitasari R, Setyo Hutomo C. Pengaruh pendampingan continuity of care (CoC) terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Surakarta. *J Kebidanan Indones*. 2024;15(2):153.
3. Bahriah Y, Sari NM, Rukmawati R, et al. Penyuluhan Dan Konseling Yoga Pada Kehamilan. *Communnity Dev J*. 2021;2(3).
4. Kuswanto, Agustina Ayuda N, Damayanti EAF, et al. Asuhan Kesehatan Neonatus. (Karim A, ed.). Yayasan Kita Menulis; 2024.
5. Azizah A, Thamrin H, M Azrida. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. N. *Wind Midwifery J*. 2023;03(01):53-59.
6. WHO. Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: Estimates.; 2023.
7. Kementrian Kesehatan. Profil Kesehatan. In: ; 2023:100.
8. Kemenkes RI. Bab 5 kesehatan keluarga. 2023.
9. Kementrian Kesehatan RI. Laporan Kinerja.; 2023.
10. S Dalle. Analisis Lamanya Penggunaan Kontrasepsi Hormon Progestin Dengan Kembalinya. Published online 2024:445.
11. Sulistiawati Y, Sary N, Arti W, Dewi DC, Rohmawati R. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menangani Insomnia Pd Ibu Hamil TM III Dan Pemberian Daun Kelor Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Cahyaningsih, Amd.Keb KAB. Lampung Selatan Tahun 2023. *J Hum Educ*. 2024;4(4):299-317.
12. Lestani DM, Ginting AK, Dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Vol 185.; 2024.
13. Bradshaw A, Carter CG. Pelayanan Antenatal Terpadu. *Qual Heal Commun*. 2022;1(2):61-79.
14. Podungge Y. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Heal Sport J*. 2020;2(2):68-77.

15. Fatohah S, Fitriani D, Sari H, et al. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta; 2023.