



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/wom6102>

## Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di RSUD Kota Makassar

<sup>K</sup>Pinki Karamaha<sup>1</sup>, Nia Karuniawati<sup>2</sup>, Sundari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [pingkikaramaha03@gmail.com](mailto:pingkikaramaha03@gmail.com)

[pingkikaramaha03@gmail.com](mailto:pingkikaramaha03@gmail.com)<sup>1</sup>, [niakaruniawati@umi.ac.id](mailto:niakaruniawati@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [sundari.sundari@umi.ac.id](mailto:sundari.sundari@umi.ac.id)<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Asuhan kebidanan *continuity of care* adalah pemberian asuhan kebidanan yang berkesenambungan sejak ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, keluarga berencana salah satu upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. *Continuity of care* merupakan layanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan keluarga berencana. Filosofi asuhan kebidanan komprehensif berpendapat bahwa kehamilan dan persalinan adalah hal yang fisiologis dan bahwa kesejahteraan ibu dan janin harus diperhatikan melalui asuhan berkelanjutan. Hal ini berkaitan dengan peran bidan sebagai tenaga kesehatan profesional, yang sering berkaitan dengan membantu perempuan sepanjang siklus kesehatan reproduksi. Tujuan penelitian diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen asuhan tujuh Langkah Verney dan SOAP. Didapatkan hasil pengakjian pada Ny. H umur 32 tahun GVIPVAI di RSUD Kota Makassar, kehamilan berlangsung normal, pemeriksaan antenatal care dilakukan enam kali kunjungan, persalinan secara spontan tanpa komplikasi, bayi lahir spontan dengan bayi baru lahir 2.900 gram, panjang badan lahir 51 cm, lingkar kepala 33 cm lingkar dada 31 cm, lingkar perut 30 cm, APGAR skor 8/10, jenis kelamin perempuan. Nifas berlangsung normal keluhan masi kategori normal, asuhan keluarga berencana diberikan tentang konseling alat kontrasepsi. Bahwa penulis simpulkan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga keluarga berencana berlangsung normal tanpa adanya komplikasi.

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](mailto:jurnal.wom@umi.ac.id)

### Article history :

Received 07 Agustus 2024

Received in revised form 02 Desember 2024

Accepted 07 Februari 2025

Available online 30 Juni 2025

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



---

**ABSTRACT**

*Continuity of care midwifery care is the provision of continuous midwifery care from pregnancy, childbirth, newborns, the postpartum period, and family planning to reduce maternal and infant mortality. Continuity of care is a comprehensive service that supports women throughout pregnancy, childbirth, postpartum care, and family planning. The philosophy of comprehensive midwifery care holds that pregnancy and birth are physiological and that the welfare of the mother and fetus must be considered through ongoing care. This relates to the role of midwives as professional healthcare workers, which often involves assisting women throughout the reproductive health cycle. The research aimed to gain real-world experience in implementing comprehensive midwifery care using Verney and Soap's seven-step care management model. The results of the assessment were obtained on Mrs "H" aged 32 years GVIPVAI, at the Makassar City Regional Hospital, the pregnancy was normal, the antenatal care examination was carried out six times, the birth was spontaneous without complications, the baby was born spontaneously with a newborn: 2,900 grams, birth body length 51 cm, head circumference: 33cm chest circumference: 31cm, abdominal circumference: 30cm, Apgar/score: 8/10, gender female. Postpartum progressed normally; complaints were still in the normal category, and family planning care was provided regarding contraceptive counseling. The author concludes that, from pregnancy and childbirth through the newborn period and postpartum period, to family planning, everything is normal without any complications.*

*Keywords: Labor; newborns; postpartum; family planning*

---

**PENDAHULUAN**

Asuhan *continuity of care* adalah pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan sejak ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana.<sup>1</sup> Pemberiaan asuhan secara *continuity of care* merupakan bagian penting dari salah satu upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi karena asuhan yang berkesinambungan akan memberikan keleluasaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu sejak hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi ibu, sehingga komplikasi yang akan membahayakan baik bagi ibu maupun bayinya dapat diidentifikasi sedini mungkin.<sup>2</sup>

*Continuity of care* merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana.<sup>3</sup> Bidan sebagai sub sistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi.<sup>3</sup>

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) tahun 2021, angka kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2017 diperkirakan sebanyak 217/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 28,2/1.000 kelahiran hidup. Di wilayah regional *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN), Indonesia menempati posisi ke-2 angka kematian ibu tertinggi setelah Laos yaitu 357/100.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup>

Berdasarkan *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) di Indonesia jumlah angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2023 meningkat 4.129/100.000 kelahiran hidup, sementara itu AKB pada tahun 2022 sebanyak 20.882/1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2023 meningkat 29.945/1.000 kelahiran hidup.<sup>5</sup> Menurut Data Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan angka kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 195/151.060 kelahiran hidup dan pada tahun 2022 jumlah angka kematian ibu 174/146.184 kelahiran hidup. Tahun 2021 jumlah angka kematian bayi 844/152.733 kelahiran hidup kemudian pada tahun 2022 jumlah angka kematian bayi

961/152.68 kelahiran hidup.<sup>6</sup> Menurut Dinas Kesehatan Kota Makassar pada tahun 2022 jumlah angka kematian ibu 19/24.782 angka kelahiran hidup dan jumlah angka kematian bayi 181/24.782 kelahiran hidup.<sup>7</sup> Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar pada tahun 2022 jumlah ibu hamil 364, ibu bersalin dan nifas 1.201 dan bayi baru lahir 770 serta keluarga berencana 112. Sedangkan pada tahun 2023 jumlah ibu hamil 743, ibu bersalin dan nifas 1.631, dan bayi baru lahir sebanyak 1.030 serta keluarga berencana 251. Menurut data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar pada tahun 2022 dan 2023 tidak angka kematian ibu dan bayi.

## METODE

Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, menggunakan standar asuhan kebidanan agar penulis atau pembaca mampu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. Jenis penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dokumentasian, analisa dan evaluasi. Metode penelitian ini menggunakan tujuh langkah Verney dan SOAP, mulai dari identifikasi data dasar, identifikasi diagnosa/masalah aktual, identifikasi diagnosa/masalah potensial, tindakan segera/kolaborasi, rencana tindakan/intervensi, implementasi dan evaluasi sedangkan pada SOAP berisi data subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan asuhan yang diberikan.

## HASIL

Hasil dari pengkajian Ny. H dilakukan pada tanggal 28 Februari 2024 di RSUD Kota Makassar diperoleh data Ny. H umur 32 tahun, menikah 2 kali, suku Makassar, agama Islam, alamat Jl. Laikang Sudiang, hamil 37 minggu 3 hari, ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang, ini merupakan kehamilan ke enam dan pernah keguguran 1 kali, hari pertama haid terakhir 11 Juni 2023, tidak ditemukan adanya riwayat penyakit atau alergi baik bagi ibu maupun keluarga, riwayat genekologi ibu tidak pernah menderita penyakit menular seksual, dan tidak pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi, riwayat KB ibu pernah menjadi akseptor KB suntik dan implant. Pada pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis; tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,7°C. Pemeriksaan abdomen Leopold I teraba lunak dan tidak melintang (bokong); Leopold II teraba keras, lebar, datar di sebelah kiri ibu; Leopold III teraba keras, bulat, melintang di bagian perut bawah ibu; Leopold IV kedua tangan masi bertemu (konvergen); tinggi fundus uteri 32 cm, lingkar perut 98 cm, tafsiran berat janin 3.136 gram, denyut jantung janin 145 kali/menit. Pemeriksaan penunjang tanggal 28 Februari 2024 meliputi: pemeriksaan laboratorium hemoglobin 11,8 g/dL, HBsAg non reaktif; ultrasonografi: gravidarum, tunggal, hidup, plasenta anterior.

Berdasarkan analisa dari hasil pengkajian didapatkan diagnosa Ny. H GVIPIVAI gestasi 36-38 minggu, situs memanjang, presentasi kepala, punggung kiri, tunggal, hidup, intrauterine, keadaan ibu dan janin baik. Rencana tindakan yang diberikan kepada ibu yaitu: sambut ibu dengan baik dan ramah, minta izin kepada ibu untuk melakukan tindakan yang akan dilakukan; beritahu ibu tentang kondisi ibu

sekarang; berikan *health education* tentang nutrisi, personal hygiene, kebutuhan istirahat, tanda bahaya kehamilan; anjurkan ibu sering berjalan dipagi hari dan sore; diskusikan tentang persiapan persalinan, jelaskan tentang tanda-tanda inpartu, beritahu ibu untuk datang kembali jika belum merasakan tanda-tanda inpartu.

Pada kasus Ny. H dilakukan evaluasi, kehamilan berlangsung normal, keadaan ibu dan janin baik, tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,7, denyut jantung janin 145 kali/menit, tidak ada komplikasi dan penyulit dalam kehamilan.

Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny. H pada tanggal 6 Maret 2024 diperoleh ibu datang ke RSUD Kota Makassar karena ibu merasakan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir dan darah, pada pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil, keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, ibu tampak meringis tanda-tanda vital tekanan darah 143/94 mmHg, nadi 95 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,0°C. Pemeriksaan leopold I tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *prosesus xiphoideus* (30 cm), lingkaran perut 97 cm, teraba lunak dan bulat; leopold II teraba keras, lebar, dan datar disebelah kanan perut ibu; leopold III teraba keras dan melintang di bawah perut ibu; leopold IV kedua tangan sudah tidak bertemu (divergen), denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur pada kuadrat kanan ibu dengan frekuensi 141 kali/menit, kontraksi uterus 2 x 10 menit durasi 10-15 detik pemeriksaan dalam 16:40 WITA; didapatkan keadaan vulva vagina tidak ada kelainan, keadaan portio lunak tebal, keadaan ketuban utuh, pembukaan serviks 2 cm, presentasi kepala, penurunan hodge 1, maulase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, terdapat pelepasan lendir dan darah.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan bahwa diagnose pada Ny. H GVIPIVAI, gestasi 38-40 minggu, situs memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, tunggal, hidup, intrauterine, keadaan ibu dan janin. Inpartu kala I fase laten, penatalaksanaan yang dilakukan yaitu: meminta izin kepada ibu dan jelaskan tindakan yang akan dilakukan, memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, menjelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri dan manfaat his, mengajarkan ibu cara relaksasi dan meneran dengan baik dan benar, menganjurkan ibu untuk berbaring miring, menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu memiliki tenaga untuk meneran, mengobservasi tanda-tanda vital dan denyut jantung janin setiap 1 jam, melakukan pemeriksaan dalam, menyarankan ibu untuk tidak meneran sampai pembukaan lengkap, menyiapkan alat partus set serta pakaian ibu dan bayi dan perlengkapan lainnya.

Pada hasil pengkajian kala II didapatkan hasil pemeriksaan: perineum menonjol, vulva dan vagina membuka, kontraksi uterus 5 x 10 (45-50), denyut jantung janin 157 kali/menit, ketuban pecah pukul 08:40 WITA. Pemeriksaan dalam 08:55 WITA, keadaan vulva vagina: tidak ada kelainan, keadaan portio: melesap, keadaan ketuban: pecah (jernih), pembukaan: 10 cm, presentasi: kepala, penurunan: hodge IV, maulase: tidak ada, penumbungan: tidak ada, kesan panggul: normal, pelepasan: lendir, darah dan air, dilakukan analisa dan ditegakkan diagnosa: inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik. Penatalaksanaan asuhan pada persalinan diberikan sesuai standar asuhan kebidanan 60 langkah asuhan persalinan normal. Bayi lahir pukul 09:10 WITA, dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir

lengkap pukul 09:20 WITA, kontraksi uterus teraba bulat dan keras, perdarahan 100 cc dan berlangsung kala IV evaluasi 2 jam post partu keadaan ibu ibu baik.

Pada hasil pengkajian bayi baru lahir, bayi lahir spontan tanggal 7 Maret 2024 pukul 09:10 WITA, dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil: berat badan lahir 2.900 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 30 cm, lingkar lengan atas 10 cm, APGAR skor 8/10, jenis kelamin: perempuan, tanda-tanda vital denyut jantung janin 141 kali/menit, pernapasan 42 kali/menit, suhu 36,6°C, SpO<sup>2</sup> 98%, pemeriksaan fisik normal tidak terdapat kelainan, pemeriksaan reflex dalam kategori normal, bayi sudah diberikan salep mata, vitamin K, bayi menyusu dengan baik, bayi sudah buang air besar dan buang air kecil. Dilakukan analisis dari data yang didapat bahwa diagnosa: bayi umur 0 hari dengan cukup bulan, sesuai masa kehamilan, spontan, presentasi belakang kepala. Pada tanggal 8 Maret 2024, dilakukan pengkajian dan hasil yang didapatkan: keadaan bayi baik, tali pusar tampak masih basah, tanda-tanda vital suhu 36,8°C, pernapasan 43 kali/menit, SpO<sup>2</sup> 100%, telah diberikan imunisasi HB0. Pada tanggal 9 Maret 2024 dilakukan pengkajian dan hasil yang didapatkan keadaan bayi baik, tali pusar tampak masih basah tanda-tanda vital suhu 36,7°C, pernapasan 40 kali/menit, SpO<sup>2</sup> 100%, eliminasi bayi sudah buang air besar dan buang air kecil.

Hasil pengkajian masa nifas pada kasus Ny. H tanggal 7 maret 2024 pukul 15:20 WITA yang didapatkan hasil pemeriksaan: ibu melahirkan tanggal 7 Maret 2024, ibu masih merasakan nyeri perut bagian bawah, ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus teraba keras dan bulat, tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusar, tampak pengeluaran darah dan lochia, tanda-tanda vital tekanan darah 110/71 mmHg, pernapasan 20 kali/menit, nadi 77 kali/menit, suhu 36,9°C, eliminasi: ibu sudah buang air kecil dan belum buang air besar, berdasarkan data yang ditegaskan diagnosa: PVAI, post partu hari pertama. Pada tanggal 8 Maret 2024 dilakukan pengkajian diperoleh: ibu mengatakan ASI sudah keluar tetapi masih sedikit, ibu mengatakan belum buang air besar dari awal masuk, dilakukam pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontrakasi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, tampak ASI sudah keluar, tampak pengeluaran darah dan lochia lubra, tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 19 kali/menit, suhu 36,7°C. Diperoleh diagnosa: PVAI, post partum hari kedua.

Pada pengkajian asuhan keluarga berencana pada Ny. H dilakukan tanggal 8 Maret 2024 dari hasil anamnesa: ibu mengatakan ini anak keenam dan pernah keguguran 1 kali, ibu mengatakan pernah menjadi akseptor KB implant dan KB suntik, ibu mengatakan belum ingin menggunakan kembali alat kontrasepsi, kemudian dari hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, kesadaran compomentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 19 kali/menit, suhu 36,9°C. Dilakukan analisis Ny. H umur 32 tahun komunikasi alat kontrasepsi.

Pada pengkajian kunjungan rumah pada Ny. H di Jalan Laikang Sudiang pada tanggal 3 April 2024 pukul 15:50 WITA dari hasil anamnesa sangat banyak dan lancar, ibu mengatakan sudah beraktivitas seperti biasa, ibu mengatakan tidurnya tidak teratur, ibu mengatakan ada pengeluaran cairan

berwarnah putih kekuningan, ibu mengatakan bayinya tidak terjadi tanda bahaya yang dijelaskan sebelumnya, ibu merasakan lelah dan pusing, ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya pada dirinya. Dari hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, ada pengeluaran lochia alba, tinggi fundus uteri tidak teraba, tanda-tanda vital tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,6°C. Dilakukan analisis ditegakkan diagnosa PVAI, post partum minggu keempat, keadaan ibu dan janin baik. Penatalaksanaan dilakukan sesuai kebutuhan pasien.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. H GVIPIVAI, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, keluarga berencana di RSUD Kota Makassar, pada masa kehamilan Ny. H termasuk dalam kunjungan antenatal care pada ibu dengan kehamilan normal tidak terjadi penyulit apapun selama kahamilan, ibu rutin melakukan kunjungan kehamilan selama 6 kali. Pada masa persalinan Ny. H GVIPIVAI, bersalinn secara spontan, tidak ada komplikasi selama persalinan dari kala I lamanya  $\pm 16$  jam, ketuban jernih, kala II lamanya  $\pm 15$  menit, kala III lamanya  $\pm 10$  menit, dan kala IV lama 2 jam. Bayi Ny. H telah lahir secara spontan, pada tanggal 7 Maret 2024 pukul 09:10 WITA, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 2.900 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 30 cm, lingkar lengan atas 10 cm, APGAR skor 8/10, sudah mendapatkan salep mata dan suntik vitamin K dan HB0, pada bayi Ny. H tidak terdapat kelainan atau penyulit apapun dan sudah dilakukan inisiasi menyusui dini segera setelah bayi lahir. Masa nifas pada Ny. H tidak didapatkan tanda-tanda bahaya sama sekali yang menyebabkan komplikasi, pada keluhan yang dialami Ny. H masih dalam kategori normal, menjalani masa nifas dengan normal tanpa adanya gangguan yang dapat mengganggu aktivitas lainnya maupun kesehatan ibu, asuhan keluarga berencana pada Ny. H dilakukan tanggal 8 Maret 2024 pukul 15:00 WITA, memberikan Komunikasi Informasi Konseling (KIE) tentang alat kontrasepsi dan hasil anamnesa ibu mengatakan belum ingin menggunakan alat kontrasepsi.

Berdasarkan teori kunjungan selama masa kehamilan itu dilakukan sebanyak 6 kali diuraikan sesuai dengan masa kehamilan mulai dari trimester 1-3.<sup>8</sup>

Menurut teori persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi, kemudian persalinan normal adalah proses pengeluaran janin dimana masa kehamilan cukup bulan mulai dari 37-40 minggu lahir dengan spontan, presentasi belakang kepala, dan berlangsung normal tanpa adanya penyulit maupun komplikasi dimulai dari kala I pembukaan, kala II pengeluaran janin, kala III pengeluaran plasenta, kala IV pengawasan, asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan yang dikenal dengan 60 langkah asuhan persalinan normal.<sup>9-10</sup>

Berdasarkan teori bayi baru lahir merupakan bayi yang baru melalui proses kelahiran yang berusia 0-28 hari, bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat.<sup>11</sup> Kriteria bayi normal adalah lahiran dengan umur kehamilan genap 38-40 minggu dengan berat badan lahir 2500-400 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 34-35 cm, lingkar

dada 30-33 cm, lingkar perut 31-35 cm, lingkar lengan atas 10-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 kali/menit, pernapasan kurang dari 40-60 kali/menit, nilai APGAR >8/10, pemeriksaan fisik dan neurologi dalam kategori normal. Bayi baru lahir memerlukan penyusuaian fisiologis berupa maturase adaptasi, menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterin.<sup>12-13</sup>

Berdasarkan teori masa nifas merupakan masa penyumbuhan dan kembali keadaan sebelum hamil dan alat-alat kelamin dan luar secara bertahap akan kembali ke keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung sampai 6 minggu dan diperlukan asuhan masa nifas, pada masa nifas terdapat pengeluaran lochia yaitu yang terbagi ada empat meliputi lochea lubra dua hari pasca persalinan, lochea sangulenta hari ketiga sampai keenam, lochea serosa pada hari ketujuh sampai empat belas hari, lochea alba mulai dari hari keempat belas hari sampai berhentinya masa nifas. Dan tidak terjadi tanda-tanda bahaya selama masa nifas atau komplikasi lainnya.<sup>14-15</sup>

Berdasarkan teori keluarga berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.<sup>16</sup> Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan.<sup>17</sup>

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. H GVIPVAI, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas sampai keluarga berencana di RSUD Kota Makassar yang telah didokumentasikan menggunakan tujuh langkah verney dan dilanjutkan menggunakan manajemen SOAP, jadi dapat disimpulkan: setelah penulis mempelajari teori dan pengalaman di tempat praktik melalui studi kasus pada Ny. H maka penulis menarik kesimpulan bahwa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas serta keluarga berencana berlangsung normal tanpa ada komplikasi apapun.

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif sejak masa kehamilan sampai keluarga berencana yang baik dan benar. Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai keluarga berencana dapat bermanfaat dan dapat diaplikasikan oleh masyarakat dan Ny. H serta pembelajaran pada masa kehamilan selanjutnya.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Febriani US, Windayanti H. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. "J" Umur 33 Tahun G2P1A0. In: Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo. 2024. hal. 149–60.
2. Hardiningsih H, Yunita FA, Yuneta AEN. Analisis Implementasi Continuity of Care (CoC) di Program Studi D III Kebidanan UNS. *Placenum J Ilm Kesehat dan Apl.* 2020;8(2):67–76.
3. Putri BAM, Rosyidah R. Asuhan Kebidanan Continuity of Care di Rumah Bersalin dan Klinik Eva, Candi. *Ranah Res J Multidiscip Res Dev.* 2024;6(5):1645–51.
4. Ana Amalia Rizki, Sitti Djannah D suryani. ilmu kesehatan masyarakat. *J ilmu Kesehat Masy.* 2024;
5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. agar ibu dan bayi selamat [Internet]. 2019. Tersedia

---

pada: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/>

6. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Laporan Kinerja Tahun 2022.
7. Kesehatan Dinas. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kota Makassar. 2023.
8. Oktavia LD, Keb M. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Deepublish; 2024.
9. Istri, Utami., Enny, Fitrihadi., Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. 2019.
10. Mintaningtyas SI, Isnaini YS, Lestari DP. Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Penerbit NEM; 2023.
11. Mumtihan NF, Thamrin H, Sharief SA. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. N. Wind Midwifery J. 2023;53–9.
12. Octa, Dwienda., Liva, Maita., Eka, MS., Rina, Yulviana. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita untuk Para Bidan. 2014.
13. Azizah A, Thamrin H, Azrida M. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. N. Wind Midwifery J. 2022;61–9.
14. Fitriani, Lina., Wahyuni, Sry., Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Deepublish; 2021.
15. Hertati, Dess., Fisik, AF. Faktor Mempengaruhi Pasca Persalinan dan Menyusui. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui. :43.
16. Angsar, Ilyas., Harititi,Wira., Junita, Sari, Ratna. Pedoman Pelayan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. 2021. 2–286 hal.
17. Rijal S. Keluarga Berencana (Kajian Living Hadis). J Eksplor Penelit Risal Islam. 2024;8(2).