



Volume 08
Agustus 2025

Jurnal Ilmiah Penelitian

Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi

p-ISSN 2614-5650

e-ISSN 2686-2034

Efektivitas *massase painful* untuk mengurangi intensitas nyeri dismenore pada remaja di Pondok Pesantren Nurul Falah Kabupaten Bogor.

Fina Sancaya Rini¹, Siti Nurahmah Sahidah².

Efektivitas pijat *counter pressure* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I dengan induksi persalinan di RSUD. Sayang Cianjur.

Dewi Puspitasari¹, Endah Kurnia Munandar².

Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.M dari kehamilan sampai keluarga berencana di PMB. "C" Desa Citaringgul Kabupaten Bogor.

Mukhlisiana Ahmad¹, Melisa Anggiani².

Efektivitas *Massage Effleurage* terhadap *Afterpains* pada ibu Nifas di RSUD. Cimaesan Kabupaten Cianjur.

Rositawati¹, Salasa Putri Aria².

Efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan *Leaflet* terhadap tingkat oengetahuan Ibu hamil tentang Pre-Eklamsia di Rumah Sakit Moh Ridwan Meuraksa.

**Dani Martiningsih¹, Dewi Nawang Sari², Nani Aisyiyah³,
Neneng Hasanah⁴, Suryani⁵.**

Efektivitas senam yoga terhadap *Flour Albus* pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Riyadh Cipanas.

Rahmawati¹, Siti Devina Sucianingsih².

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di PMB "R" Bojong Gede.

Lala Jamilah¹, Cindy Maharani².

Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Komplementer pada Ny. R di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor.

Lia Indria Sari¹, Melinda Dyah Putri².

Efektivitas pijat laktasi dalam meningkatkan produksi ASI pada Ibu Nifas di RSUD Cimaesan Kabupaten Bogor.

Lena Sri Diniyati¹, Risma Oktavia².

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Fina Sancaya Rini, S.ST., M.Kes
Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

Editorial Board Members

Dewi Puspitasari, S.ST., M.Kes
Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

Bdn. Siti Rafika Putri, S.ST., M.Kes
Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

Diyanah Kumalasari, M.Kes
Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon

Rositawati, M.Kes
Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

Rahmawati, S.ST., M.Kes
Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

Lena Sri Diniyati, S.ST., M.Kes
Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

INSTITUSI PENERBIT

Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

ALAMAT REDAKSI

Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua
Jl. Hankam, Desa Jogjogan, Cisarua, Kab. Bogor
Telp. (0251) 8251645, Fax (0251) 8251650
<https://akbid-alikhlhas.e-journal.id/JIPKR> : e-mail : lppmakbid@gmail.com

Indexing



DAFTAR ISI

Judul Jurnal	Halaman
Efektifitas Massase Painful Untuk Mengurangi Intersias Nyeri Dismenore Pada Remaja Puri Di Pondok Pesantren Nurul Falah Kabupaten Bogor. Fina Sancaya Rini¹, Siti Nurahma Sahidah².	1 – 9
Efektifitas Pijat Counter Pressure Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Dengan Induksi Persalinan Di Rsud Sayang Cianjur. Dewi Puspitasari¹, Endah Kurnia Munandar².	10 - 17
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dari Kehamilan sampai keluarga Berencana di Pmb C Desa Citaringgul Kab. Bogor Mukhlisiana Ahmad¹, Melisa Anggiani².	18 - 33
Efektivitas Massage Effleurage Terhadap Afterpains Pada Ibu Nifas Di Rsud Cimaean Kabupaten Cianjur Rositawati¹, Salsa Putri Auria².	34 - 45
Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan <i>Leaflet</i> Terhadap tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pre-Eklamsia Di Rumah Sakit Moh Ridwar Meuraksa. Dani Martiningsih¹, Dewi Nawang Sari², Nani Aisyiyah³, Neneng Hasanah⁴, Suryani⁵.	46 - 54
Efektivitas Senam Yoga Terhadap Flour Albus Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Al Riyadl Cipanas. Rahmawati¹, Siti Devina Sucianingsih².	55 - 65
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Di Pmb R Bojong Gede Kab. Bogor Lala Jamilah¹, Cindy Maharani².	66 - 78
Asuhan Kebidanan Komprehensif Dan Komplementer Pada Ny.R Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor. Lia Indria Sari¹, Melinda Dyah Putri².	79 - 96

Efektivitas Pijat Laktasi Dalam Meningkatkan produksi Asi Pada Ibu Nifas
Di Rsud Cimaan Kabupaten Cianjur.

Lena Sri Diniyati¹, Risma Oktavia².

97 - 112

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Di Pmb R Bojong Gede Kab.
Bogor

Yuanita Viva Avia Dewi¹, Syalia Octaviana Achsya² .

113 - 128

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DI PMB BIDAN R BOJONG GEDE DI KAB. BOGOR

Yuanita Viva Avia Dewi¹, Syalia Octaviana Achsya²

Prodi D-III Kebidanan STIKes Bogor Husada

[Yuanita.yoan16@gmail.com¹](mailto:Yuanita.yoan16@gmail.com), [syaliaoctaviana2@gmail.com²](mailto:syaliaoctaviana2@gmail.com)

Abstrak

Asuhan komprehensif merupakan layanan kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh kepada klien mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan individu. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dan masalah besar sebagai negara berkembang. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian tersebut adalah dengan memberikan pelayanan Antenatal care guna monitoring dan deteksi selama kehamilan, asuhan sayang ibu selama persalinan, deteksi perdarahan, infeksi dan hipertensi. Tujuan dari studi kasus ini yaitu mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu S di PMB R Bojong Gede Kabupaten Bogor. Metode studi kasus yang digunakan adalah jenis studi kasus observasional dengan menggunakan data kualitatif, yang dilakukan di PMB R Bojong Gede Kabupaten Bogor pada bulan April – Juni 2025. Subjek dalam studi kasus ini adalah ibu S usia 30 tahun G2P1A0 dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi. Hasil Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ibu S tidak didapatkan penyulit ataupun komplikasi yang menyertai Ibu, baik selama hamil, bersalin, nifas, bayi hingga penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Pada ANC telah memenuhi standar 14T dan ibu mendapatkan asuhan kebidanan komplementer berupa birthing ball dan pijat oksitosin, INC berjalan dengan lancar, dan tidak terdapat kesenjangan. Asuhan yang diberikan untuk ibu merupakan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ibu S di PMB R telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan tidak ditemukan penyulit atau komplikasi selama hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi.

Kata Kunci : *Asuhan kebidanan, komrehensif*

Abstract

Comprehensive care is a continuous and comprehensive midwifery service to clients starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and contraception that connects women's health needs and individual circumstances. The maternal mortality rate in Indonesia is still relatively high and a major problem as a developing country. One effort to reduce this mortality rate is by providing Antenatal care services for monitoring and detection during pregnancy, compassionate care for mothers during labor, detection of bleeding, infection and hypertension. The purpose of this case study is to be able to provide Comprehensive Midwifery Care to Mrs. S at PMB R Bogor Regency. The case study method used is an observational case study type using qualitative data, which was conducted at PMB R Bogor Regency in April - June 2025. The subject in this case study was Mrs. S aged 30 years G2P1A0 starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and contraception. The results of the comprehensive midwifery care carried out on Mrs. S did not find any complications or complications accompanying the mother, both during pregnancy, childbirth, postpartum, her baby until the use of 3-month injectable contraception. The ANC met the 14T standards, and the mother received complementary midwifery care in the form of a birthing ball and oxytocin massage. The INC ran smoothly, and there were no gaps. The care provided to the mother was tailored to her needs. Comprehensive midwifery care for Mrs. S at PMB R was carried out in accordance with midwifery care standards, and no complications were found during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, or contraception.

Keywords: Midwifery care, comprehensif

PENDAHULUAN

Asuhan Komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan individu. Bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dalam pemberian asuhan komprehensif (Ayu,et all.,2023).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara kesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas

dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Na'im, et al., 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan

kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi (Na'im, et al., 2023).

Bidan sebagai tenaga utama dalam percepatan penurunan AKB baru lahir,dituntut untuk mengantisipasi perubahan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan demikian, pelayanan yang diberikan dapat lebih bermutu, optimal, dan mencapai tujuan yang diharapkan (Khadijah, 2022).

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena AKI merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah bangsa (Utami,et all., 2022).

Di Indonesia, indikator status kesehatan masih tertinggal dari negara-negara ASEAN lainnya, terutama dalam hal AKI dan AKB yang masih cukup tinggi. Bahkan di Jawa Barat, AKI dan AKB masih menjadi permasalahan yang belum terselesaikan sampai saat ini. faktor-faktor yang mempengaruhi AKI dan AKB meliputi ekonomi, sosial, budaya, dan peran serta masyarakat, yang

menjadi determinan kematian ibu dan bayi (Suparman, 2020).

AKI di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Pada ASEAN AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2021).

Menurut Kemenkes RI, 2021 Indonesia jumlah AKI pada tahun yang sama sebanyak 7.389 kasus berbeda dengan tahun sebelumnya yang hanya mengalami 4.627 kasus kematian ibu (Santika,et all.,2023)

AKB menurut WHO 2021 di seluruh dunia mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup. Di ASEAN Pada tahun yang sama (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 1000 kelahiran hidup (United Nations, 2020-2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia AKB Di Indonesia mencapai 25.652 kasus pada tahun 2020, berbeda dengan tahun 2021 yang mengalami penurunan 25.256 kasus per 1000 kelahiran hidup (Santika,et all., 2023).

Dari Dinas Kesehatan Jumlah kematian ibu di Jawa Barat tercatat paling banyak, yakni mencapai 745 jiwa pada 2020. AKB jumlah bayi lahir di provinsi jawa barat tersebut mencapai 880.250 jiwa dan yang meninggal sebanyak 2.891 jiwa (Arifin, 2023).

Angka Kematian ibu dan bayi di Kabupaten Bogor saat melahirkan cukup tinggi. AKI di Bogor sebesar 71 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi sebanyak 216 per 1000 kelahiran (Yunida, 2022). Data AKI menurut Dinkes Kota Bogor, 2020 AKI di bogor pada tahun 2020 kematian ibu berjumlah 44 kasus yang dilaporkan dari angka kelahiran hidup sebanyak 117.040 dari jumlah lahir hidup (Novianty,et all.,2021).

Menurut WHO (2018), salah satu penyebab utama kematian ibu dan bayi adalah berbagai risiko yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Contohnya adalah anemia, disproporsi kepala panggul (DKP), dan kehamilan serotinus, yang jika tidak ditangani dengan baik dapat mengancam nyawa ibu dan bayi (Romdiyah,et all., 2021).

Penyebab kematian ibu banyak di temukan oleh beberapa faktor-faktor tertentu sebagian besar bisa disebabkan oleh pendarahan,

hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggi umur < 20 tahun, atau > 35 tahun, serta Kekurangan Energi Kronis (WHO, 2021).

Kematian neonatus utamanya disebabkan oleh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (7.150 kasus atau 35,3%) asfiksia (5.464kasus atau 27,0%), serta penyebab lainnya (4.340 kasus atau 21,4%), kelainan bawaan (2.531kasus atau 12,5%), sepsis (703 kasus atau 3,05%), tetanus neonatorium (56 kasus atau 0,3%).(Menurut jurnal Ikawati, et all., 2022).

KEK adalah kondisi masalah gizi yang di alami oleh ibu selama masa kehamilan, dengan kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK). Dikatakan KEK bila dalam pemeriksaan fisik pengukuran lingkaran lengan atas ibu < 23,5 cm. Dampak dari Kekurangan Energi Kronik (KEK) bisa menyebabkan terjadinya anemia, yang dapat menyebabkan perdarahan selama proses kehamilan hingga proses persalinan yang beresiko menyebabkan kematian ibu serta bisa berdampak pada janin yang akan

dilahirkan beresiko tinggi seperti abortus, BBLR, hipotermi, cacat bawaan, anemia pada bayi, bahkan bisa menyebabkan Angka Kematian Bayi (Santika,et all.,2023).

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena AKI merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah bangsa (Utami, et all., 2022).

Salah satu upaya pencegahan AKI dan AKB yaitu dengan kesehatan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC) dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terusmenerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, bidan menjadi salah satu pencegahan AKI dan AKB dengan caramemantau kondisi ibu hamil mulai dari awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir (BBL) dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan

usia subur dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Faizah, 2023). Jumlah kunjungan Ny. S di TPMB dalam 1 tahun terdapat 6 kali kunjungan. Pada ANC Trimester I dan II terdapat 3 kali kunjungan, pada ANC Trimester III terdapat 3 kali kunjungan. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode observasional dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan data kualitatif yang berhubungan langsung dengan klien dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, neonatus, asuhan komplementer, nifas dan KB. Tempat penelitian dilakukan di PMB R Bojong Gede Kabupaten Bogor dimulai bulan April sampai Juni 2025. Subjek studi kasus merupakan responden yang diteliti yang menjadi pusat sasaran penelitian dengan mengambil seorang klien dan diikuti perkembangan asuhannya dari kehamilan trimester III, proses persalinan, neonatus, nifas dan KB.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan dan dokumentasi. Data yang diperoleh langsung dari klien, dilakukan analisa data dan disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan menurut Kepmenkes

No.938/Menkes/SK/VIII/2007 yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan perkembangan menggunakan SOAP.

3. HASIL

a. Kehamilan

Kunjungan I Trimester III

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien didapatkan informasi bahwa Ibu S berusia 30 tahun, G2P1A0, Haid Pertama Hari Terakhir (HPHT) tanggal 17 Juli 2024. Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 24 April 2025. usia kehamilan 38 minggu, Tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 80 x/m, suhu tubuh

36°C, pernafasan 20 x/m, tinggi badan 162 cm, berat badan 64 kg dan kenaikan berat badan selama hamil yaitu 14 kg LILA didapatkan 25,5 cm, TFU 30 cm, Puka, Djj 148x/menit. HB 11.8 gr%. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan menganjurkan ibu untuk makan bergizi seimbang, Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, Memberitahu ibu persiapan persalinan, Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III , melanjutkan ibu untuk melakukan relaksasi dengan mengatur nafas, Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada 1 minggu kedepan

Kunjungan II Trimester III

Pada kunjungan kehamilan kedua, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, TFU 33 cm, punggung kanan, presentasi kepala, DJJ 148 x/ menit, TBJ 3.410 gram. Ibu diberikan konseling terkait Memberitahu Ibu tanda - tanda persalinan, Memberitahu ibu persiapan persalinan, Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 2 liter / 8 gelas sehari, Menganjurkan ibu untuk minum Fe 1x1, Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kedepan

b. Persalinan

Kala I

Anamnesa dilakukan pada tanggal 23 April 2025, pukul 17.00 WIB. Hasil pemeriksaan didapatkan Keadaan umum: Baik, Kesadaran Composmentis: 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,5°C, pernafasan: 20x/menit, TFU 33 cm, Puka, His 3 x 10',35 ", Djj 148x/menit. Hasil pemeriksaan dalam : Pemeriksaan dalam vagina tidak ada kelainan, portio teraba, pembukaan serviks 6 cm, posisi portio antefleksi, konsisten tipis lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan bagian terendah H II , posisi uuk kanan depan, tidak ada molase, tidak ada bagian lain.Ibu dianjurkan untuk relaksasi, mobilisasi, melakukan birthing ball, teknik meneran, tidak menahan BAK dan tetap untuk makan dan minum. Setiap kemajuan proses persalinan dicatat didalam partograf.

Kala II

Anamnesa dilakukan pada tanggal 23 April 2025, Pukul 21.00 WIB. Ibu mengatakan Ibu mengatakan mules semakin kuat & sering. Ibu mengatakan ada dorongan meneran, Seperti Ingin BAB keluar air-air dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis,

Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 80 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, His 4-5 x 10', 60", djj 148x/menit. VY : portio tidak teraba, Pembukaan Lengkap (10 cm), Kepala Hodge IV, molause (-), adanya dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perenium menonjol dan vulva membuka. Penatalaksanaan yang dilakukan antaranya memastikan ibu mendapatkan asuhan sayang ibu, memimpin ibu mengedan, dan bayi dapat lahir dengan aman. Pukul 21.30 WIB bayi lahir jenis kelamin perempuan, kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat. Bayi segera diletakkan di dada ibu untuk dilakukan IMD. Selanjutnya ibu diberikan suntikan oksitosin.

Kala III

berlangsung selama $\pm$ 10 menit, kala III berlangsung cepat dikarenakan tidak ada penyulit yang menyertai. Plasenta lahir spontan lengkap jam 21:40 WIB, insersi tali pusat sentralis, berat plasenta $\pm$ 400 gr, panjang tali pusat 50 cm, diameter 23 cm, tidak ada kelainan tali pusat, kotiledon lengkap

Kala IV

Kala IV dimulai sejak pukul 21.40 WIB. Hasil pemeriksaan didapatkan

kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perineum terdapat laserasi derajat II, dan perdarahan $\pm$ 100 cc. asuhan yang diberikan adalah ; penjahitan perineum derajat II dan pemantauan Kala IV.

c. Neonatus

Pada tanggal 23 April 2025 pukul 22.30 WIB lahir bayi secara spontan dengan jenis kelamin perempuan, dengan berat lahir 3410 gram, Panjang badan 50 cm, LK ; 33 cm, LD : 35 cm. Denyut jantung 120 x/ menit, pernafasan 41 x / menit, bayi bergerak aktif, refleks menghisap dan menelan baik, refleks moro positif. Hasil pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal. Tali pusat bersih, dan sudah puput pada hari ke 3 usia bayi.

d. Nifas

Kunjungan Pertama Tanggal 24 April 2025 jam 04.30 WIB, Ibu S diberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar dimana dilakukan kunjungan selama 4 kali kunjungan. Hasil Kunjungan pertama didapatkan bahwa ibu dalam keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu : 36°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi (+), lochea

rubra, terdapat luka jahitan perineum. Ibu diberikan konseling tentang cara perawatan luka jahitan perineum, pemberian ASI yang benar, ASI Eksklusif, perawatan tali pusat, asupan nutrisi yang baik dan makanan yang bergizi, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan perawatan BBL, konseling tentang tanda-tanda bahaya masa nifas serta menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 01 Mei 2025 pukul 12.50 WIB, ibu mengatakan Ibu mengatakan melahirkan 7 hari yang lalu, tidak ada keluhan, nafsu makan ibu baik, ASI lancar, darah masih keluar keluar berwarna merah kekuningan dan tidak merasakan adanya tanda bahaya pada masa nifas serta ibu mengatakan bergantian dengan suaminya untuk menjaga bayinya. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 100/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu : 36,5°C, pengeluaran ASI banyak (lancar), TFU pertengahan pusat symhisis, lochea sanguinolenta, luka perineum membaik. Ibu mampu memberikan ASI secara eksklusif dan ibu tampak mampu melakukan

perawatan diri seperti personal hyniene dengan benar.

Kunjungan ketiga dilakukan tanggal 12 Mei 2025 pukul 10.00 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan banyak, merasa sehat sudah mulai beraktivitas ringan dirumah, Ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran darah berwarna coklat kekuningan. tidakberbau. luka jahitan tidak nyeri & sudah kering, Ibu menyusui bayinya secara eksklusif dan menyebutkan asi cukup. Nafsu makan baik 2 tidur cukup serta belum menggunakan alat kontraksi. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan umum baik, TD: 120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu : 36,5°C, palpasi payudara lunak, tidak ada bendungan atau mastitis & sudah ada pengeluaran asi, palpasi abdomen tidak teraba (rahim hampir involusi sempurna), genetalia bersih, terdapat pengeluaran lochea serosa, serta jahitan perineum dalam kondisi baik, & sudah kering serta tidak ada tanda infeksi.

Kunjungan keempat dilakukan tanggal 16 Juni 2024 pukul 08.30 WIB, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sudah sangat mandiri dalam mengurus diri dan bayinya, keadaan umum ibu

baik, kesadaran compos mentis, emosional stabil, TD 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20/menit suhu 36,6°C. pengeluaran ASI lancar, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan abdomen TFU sudah tidak teraba. Ibu diberikan konseling tentang penggunaan dan pemilihan alat kontrasepsi.

Keluarga Berencana

Pada tanggal 04 Juni 2025 ibu menjadi akseptor kb suntik 3 bulan atas persetujuan suami karena ibu dan suami ingin bayi mendapatkan ASI secara eksklusif.

PEMBAHASAN STUDI KASUS

Pada bagian pembahasan menggambarkan hasil penelitian yang mengikuti sub bagian pada hasil penelitian.

a. Kehamilan

Data pengkajian diperoleh dengan cara anamnesa dan pemeriksaan fisik secara langsung. Pada saat pengumpulan data pasien sangat Kooperatif. Pelaksanaan asuhan dilaksanakan sesuai dengan apa yang sudah dibuat dalam perencanaan tanpa merugikan pasien. Asuhan antenatal dilakukan Sesuai dengan asuhan

standar 14T. Hasil dari pelaksanaan asuhan didapatkan bahwa ibu melakukan pemeriksaan selama kehamilan sebanyak 6x, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan sebanyak 14 kg. Tekanan Darah selama kehamilan dalam batas normal yaitu 100/70– 120/80 mmHg. Temu wicara dilakukan untuk memberikan konseling terhadap persiapan persalinan, dan status gizi ibu di evaluasi dari kenaikan berat badan ibu selama hamil. Evaluasi segera dilakukan setelah asuhan diberikan sehingga tidak ada kesenjangan.

Persalinan

Perencanaan pada asuhan persalinan ditinjau dari 60 langkah asuhan persalinan normal (APN) yang ditulis dalam buku Parwatiningsih (2021) yang dibagi dalam 4 kala yaitu kala pembukaan (Kala I), kala pengeluaran bayi (Kala II), kala pengeluaran plasenta (kala III), pengawasan ibu (kala IV). Selama persaliann tidak terdapat kesenjangan

Neonatus

Asuhan neonatus tidak didapatkan masalah atau kesenjangan apapun. Asuhan dilakukan sebanyak 4x, dimana kunjungan pertama dilakukan pada 1

jam pertama, kunjungan II dilakukan pada 6 jam, kunjungan III dilakukan pada 7 hari, dan kunjungan IV 28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi.

Nifas

Asuhan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4x. selama melakukan asuhan masa nifas penulis tidak menemukan masalah dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini dikarenakan ibu S sangat kooperatif dalam memberikan informasi yang ditanyakan, serta Ibu bersedia melakukan asuhan-asuhan yang sudah penulis anjurkan. Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam post partum, kunjungan II dilakukan 7 hari post partum, kunjungan ke III dilakukan 2 minggu dan kunjungan ke IV dilakukan pada 6 minggu post partum.

Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana dilakukan bersamaan dengan kunjungan ke IV masa nifas. Pada kunjungan ke IV ini, ibu sudah memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan, karena ibu ingin memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan

teori yang menyatakan kelebihan suntik 3 bulan tidak mempengaruhi ASI (Kepmenkes RI, 2021).

4. SIMPULAN

Penulis telah memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif dan berkesinambungan pada Ny. S sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB R Bojong gede kab Bogor Asuhan yang telah diberikan kepada

Ny. S dapat disimpulkan, sebagai berikut:

1. Penulis telah melakukan pengumpulan data selengkap-lengkapnya melalui pengkajian secara subjektif dan objektif, dalam pengajian data penulis tidak menemukan masalah dalam pengumpulan data. di karenakan ibu dan keluarga kooperatif serta dapat bekerjasama dengan penulis.
2. Setelah melakukan pengumpulan data dasar, penulis kemudian menginterpretasikan data tersebut untuk menetapkan diagnosa, masalah dan kebutuhan berdasarkan data hasil pengkajian selama asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan benar. Masalah yang ditemukan masih

dalam batas normal.

3. Penulis telah melakukan antisipasi masalah potensial yang mungkin terjadi pada masa kelahiran, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dari hasil analisa penulis tidak menemukan masalah potensial pada Ny.S.
4. Selama melakukan pengkajian pada Ny.S mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, penulis tidak melakukan tindakan segera seperti tindakan mandiri, kolaborasi dan rujukan karena tidak terdapat masalah potensial dan masalah yang akan terjadi pada Ny.S.
5. Penulis telah melakukan rencana manajemen asuhan kebidanan pada Ny.S dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada setiap kunjungan untuk melakukan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang ditemukan pada pasien.
6. Penulis telah melakukan manajemen dan implementasi asuhan kebidanan pada Ny.S secara komprehensif dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana kemudian dilakukan evaluasi dari seluruh hasil asuhan yang diberikan.
7. Penulis mampu mendokumentasikan dari seluruh hasil asuhan yang diberikan kepada Ny. S dari mulai kehamilan, asuhan komplementer, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan metode Varney dan SOAP.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi,D. (2024). Informed Consent dalam Praktik Kedokteran. Riau: Taman Karya.
- Afriyanti,D, dkk. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid I. Jakarta Selatan. Mahakarya Citra Utama.
- Agustini,R, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Aliah,N, dkk. (2024). Buku Ajar Komplementer Kebidanan. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Amin,D, dkk. (2024). Buku Ajar Kehamilan. Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Andriana, dkk. (2022). Kesehatan Ibu dan Anak. Bandung: Indie Press.
- Anggraeni,L, dkk. (2023). Pelayanan Kebidanan Komplementer. Bandung: CV Media Sains Indonesia dan Penulis.
- Angraeni,L, dkk. (2021). Pijat Oksitosin Sebagai langkah Awal *Gentle Breastfeeding*. Malang: CV Pustaka *Learning Center*.
- Arifin,Z. (2023). Implementasi Pelayanan Kesehatan dalam Penurunan Angka Kematian Ibu. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. 14(1). 6-10
- Ayu,F, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatuk Kabupaten Garut. Jurnal Kesehatan Siliwangi. 4(2). 725-737
- Ayudita, dkk. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Managemen Nyeri dan Persalinan Kala I-IV S1 Kebidanan. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Baroroh,I, dkk. (2024). Buku Ajar asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita.Pekalongan: PT Nasya *Expanding Management*.
- Basyir,V, dkk. (2024). Panduan Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas (Post Partum). Makassar: CV Tohar Media.
- Daniati,D, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Diana,S, dkk. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir. Surakarta: CV Oase Group
- Faizah,N, dkk. (2003). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*)kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa. 1(7). 1137-1146
- Fatonah,S, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Feriyal, dkk. (2024). Buku Ajar Komunikasi Efektif Bagi Mahasiswa Kebidanan.Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Fitriani,A, dkk. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan. Jakarta Selatan. PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Fitriyani,D, dkk. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Hasnia, dkk. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan BBL.
- Ikawati, B, dkk. (2022). Pencapaian Target Angka Kematian Neonatus dan Bayi dalam Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Langkah Strategis Selanjutnya. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI. 11(68-78).

- Indah,W, dkk. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Indrawati,N,D, dkk. (2022). Buku Ajar KB dan Pelayanan Kontrasepsi. Semarang: Unimus Press.
- Iriami,S, dkk. (2022). Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif. Jakarta: NEM.
- Iriani,V, dkk. (2024). Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana. Pekalongan: PT Nasya *Expanding Management*
- Jalilah,N, dkk. (2021). Kesehatan Produksi dan Keluarga Berencana. Indramayu: CV Adanu abimata.
- Kementerian Kesehatan. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Jakarta Selatan: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian
- Khadijah,B, dkk. (2022). Konsep Kebidanan. Padangsidimpuan: PT Inovasi Pratama Internasional. Pekalongan: PT Nasya *Expanding Management*
- Khasanah,N, dkk. (2017). Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Surakarta: CV Kekata Group.
- Kusumatuti, dkk. (2017). Kombinasi Pijat Woolwich dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI dan Involusi Uterus pada Ibu Postpartum. Yogyakarta: Leutika Prio.
- Linda,J, dkk. (2024). Birth Ball dan aromatherapy Terhadap Kemajuan dan Kepuasan Persalinan. Yogyakarta: Selat Media Patners.
- Mahayu,P, dkk. (2016). Buku Lengkap Perawatan Bayi & Balita. Jakarta Selatan:Saufa.
- Mardiana,E, dkk. (2022). Metode Hipnosis dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan. Jurnal JKFT. 7(1). 54-58
- Matahari,R, dkk. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Mega,R, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Monika, (2016). Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta Selatan: PT Mizan Publika.
- Nabila,H, dkk. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021. Jurnal Cendikia Muda. 2(2). 202-209
- Na'im,Z, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Umur 39 Tahun G5P3A1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Gendre Multipara Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia. 3(1). 140-143
- Nasution,N, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi, Balita, dan Anak. Jakarta Selatan: Yayasan Kita Menulis.
- Novianty,K, dkk. (2021). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di BPM Sri Puspa Kencana, Amd. Keb. Di Kabupaten Bogor. *Journal Of Midwifery Care*. 2(1). 1-10
- Nurbaya, (2021). Konseling Menyusui. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Nurkhasanah,S, dkk. (2025). Buku Ajar Terapi Komplemanter dalam Praktik Kebidanan. Yogyakarta: CV Budi Utama.

- Nursehah, dkk. (2024). Buku Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Jakarta Barat: PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Parwatiningsih,S, dkk. (2021). Asuhan Kebidanan Pesalinan dan Bayi Baru Lahir. Sukabumi: CV Jejak, anggota IKAPI.
- Rahmawati,D, dkk. (2023). Buku Ajar Mengenal Dasar dan Evidence Based Askeb Persalinan dan BBL S1 Kebidanan. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Raidanti,D, dkk. (2021). Efek KB Suntik 3 Bulan (DMPA) Terhadap Berat Badan. Malang: Literasi Nusantara. *Birthing Ball*. Malang: Ahlimedia Press.
- Ricca,B, dkk. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Pekalongan: PT Nasya *Expanding Management*.
- Rivanica,R, dkk. (2024). Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir Edisi 2. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Riyanti. (2019). Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Malang: Wineka Media.
- Romdiyah, dkk. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Umur 24 Tahun di Puskesmas Sapuran Wonosobo. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 47-54
- Ruhayati,R, dkk. (2024). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Makasar: CV Tohar Media.
- Sandriani, dkk. (2024). Buku Ajar Bayi Baru Lahir. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama
- Santika,Y, dkk. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes. Jurnal Medika Nusantara. 2(1). 155-160
- Savita,R, dkk. (2022). Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Selvi,J, dkk. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester III Di PMB Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jurnal Kebidanan Terkini. 2(2). 275-279
- Setyorini,D, dkk. (2023). Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana. Bekasi; PT Kimshafi Alung Cipta (2024). Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Subiastutik,E, dkk. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Pekalongan: PT Nasya *Expanding Management*.
- Subiyanti,A. (2017). Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sulfianti, dkk. (2021). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta Selatan: Yayasan Kita Menulis.
- Sumaifa, dkk. (2023). Mekanisme Dalam Persalinan. Surakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Suparman,A. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi. Jurnal Moderat. 6(4). 868-891
- Suryaningsih, dkk. (2022). Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan

- Jilid I. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Susilawati, dkk. (2024). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Taslim,R, dkk. (2021). Terapi Komplementer. Jakarta: Guepedia.
- Tonasih, dkk. (2019). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: K Media.
- Triani,A, dkk. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Mahakarya Citra Utama
- Utami,R, dkk. (2024). Buku Ajar Keperawatan Keluarga II. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Utami,Y, dkk. (2022). Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Keberhasilan Asi Eksklusif. Jurnal Bhakti Civitas akademi. 5(5). 38-45.
- Wahyuni,S, (2022). Pelayanan Keluarga Berencana (KB). Malang: Unisma Press.
- Wahyuni,S, dkk. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pangkalpinang: CV Science Techno Direct.
- Widiastini, L. (2018). Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir. Bogor: IN MEDIA
- Wijaya,W, dkk. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Winarningsih,R, dkk. (2024). Keluarga Berencana. Makassar: CV Tohar Media
- Yuliani,E, (2022). Buku Ajar Asuhan Masa Nifas & Menyusui. Malang: CV Rena Cipta Mandiri.
- Yulizawati, dkk. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka
- Yunida,H. (2022). Gambaran Orientasi MTBS Di Kabupaten Bogor. 1(12). 1-6
- Zulfiana,E, dkk. (2022). Konsep Kebidanan. Bandung: Kaizen Media Publishing.
- Zulliati, dkk. (2023). Buku Ajar Asuhan Persalinan Berbasis Evidence Based.Jakarta: Mahakarya Citra Utama.