

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. H DAN BY. NY. H DI PRAKTIK  
MANDIRI BIDAN NURHASANAH KOTA PONTIANAK**

**Mira Febriani<sup>1</sup>, Sofia Afrita Sari<sup>2</sup>, Indri Harvika<sup>2</sup>, Tilawaty Aprina<sup>2</sup>**

<sup>12</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak  
Jl. Ampera No 9, Pontianak, Kalimantan Barat  
mirafebriani914@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh seorang bidan untuk memantau kesehatan ibu mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, pada bayi baru lahir, masa ibu nifas bahkan sampai pada tahap ibu memilih untuk menggunakan alat KB yang tepat. Asuhan ini bertujuan memantau ada atau tidak adanya kelainan selama dalam masa kehamilan sampai pada penggunaan kontrasepsi.

**Laporan Kasus:** Ny. H menerima perawatan di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak dikarenakan terjadi kontraksi dilakukan perawatan saat proses persalinan. Pada proses ini dilakukan pengumpulan informasi yang melibatkan anamnesis, observasi, pemeriksaan, penanganan, dan pencatatan, kemudian dianalisis untuk mendapatkan perbandingan antara teori dan praktik

**Diskusii:** Laporan kasus ini menggambarkan perawatan pelayanan kebidanan kepada seorang ibu dengan persalinan normal fisiologis melalui suatu metode SOAP.

**Simpulan:** Perawatan dalam kebidanan ini menggunakan metode SOAP, dalam proses ini terdapat perbedaan pada data objektif yang didapat. Setelah semua data terkumpul diperlukan untuk dapat menyusun dan menganalisis dan bertindak sesuai dengan kerangka teori yang tepat.

**Kata kunci:** Perawatan, Bidan, Menyeluruh, Persalinan Normal.

*A Case Report:*  
**COMPREHENSIVE MIDWIFERY FOR MRS H AND HER INFANT  
AT THE NURHASANAH MATERNITY CLINIC PONTIANAK CITY**

**Mira Febriani<sup>1</sup>, Sofia Afrita Sari<sup>2</sup>, Indri Harvika<sup>2</sup>, Tilawaty Aprina<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic  
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat  
mirafebriani914@gmail.com

**ABSTRACT**

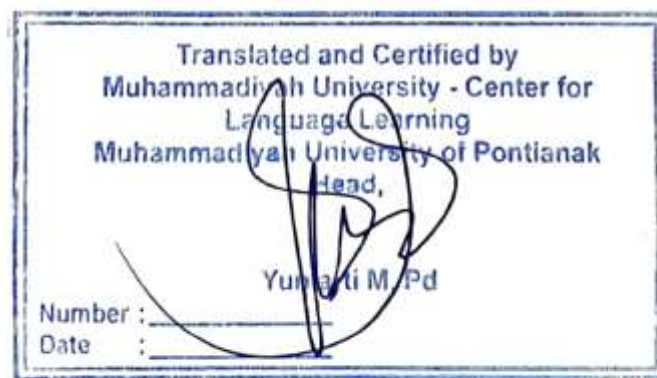
**Background:** Comprehensive midwifery care encompasses the holistic monitoring of maternal health throughout the stages of pregnancy, childbirth, newborn care, the postpartum period, and the choice of suitable contraceptive methods. The primary objective of this care is to detect any potential abnormalities from pregnancy through to the selection of contraception.

**Case Report:** Mrs. H received comprehensive care at the Nurhasanah Maternity Clinic in Pontianak City. The data collection methods employed included anamnesis, observation, examination, treatment, and recording. Subsequent analysis of these data facilitated a comparison between established theoretical principles and practical implementation.

**Discussion:** This case report delineates midwifery care carried out through the SOAP method, with an emphasis on a normal physiological delivery.

**Conclusion:** The midwifery care provided was structured according to the SOAP method. Notably, there were discrepancies in the objective data obtained. This collected information was vital for the synthesis, analysis, and implementation of actions grounded in sound theoretical foundations.

**Keywords:** Care, Midwifery, Comprehensive, Normal Delivery.



## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2021 angka kematian ibu dan angka kematian bayi diseluruh dunia saat ini mencapai jumlah yang sebanyak 395.000 kasus kematian pada ibu, sedangkan pada tahun yang sama Angka Kematian Bayi mengalami penurunan yakni sebanyak 27,334 angka kematian. Di negara Indonesia sendiri pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu mencapai jumlah yang tinggi dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 7.389 kasus, sedangkan pada tahun sebelumnya hanya pada angka. Sedangkan Angka Kematian Bayi yang dilaporkan oleh Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2021 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebanyak 25.256 kasus kematian pada bayi (Santika et al., 2024). Di Kalimantan Barat Angka Kematian Ibu terjadi peningkatan dan penurunan selama tiga tahun terakhir yang dimana pada tahun 2020 mencapai 115 kasus kematian pada ibu, dan pada tahun 2021 ada sebanyak 183 kasus, tahun 2022 sendiri mengalami penurunan yaitu sebanyak 91 angka kematian dalam 100.000 angka kelahiran. Sebab utama dari kematian ibu yang ditemukan saat bersalin yaitu sering terjadinya perdarahan, tekanan darah yang tinggi atau hipertensi, serta infeksi. Sedangkan angka kematian bayi di Kalimantan Barat tahun 2022 mencapai 314 kasus. Pada AKB yang masih menjadi sebab utama dari angka kematian bayi tersebut adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, diare, pneumonia dan lain-lain (Dewi, 2020).

Berdasarkan kasus di atas, pemerintah membuat salah satu program dalam mengatasi masalah tersebut yaitu dengan membuat program EMAS (*Expanding Maternal and Nation Survival*). Yang dimana program tersebut dilakukan untuk memberi pertolongan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi, yang dimana puskesmas dan rumah sakit tempat melahirkan bertindak sebagai tempat rujukan. Pada Program EMAS ini selain untuk mencegah kegawatdaruratan juga mempunyai tujuan untuk kesehatan serta keselamatan bayi baru lahir (Jahira Fajri Madani et al., 2022).

Kehamilan adalah proses spermatozoa dan ovum yang menyatu dan dilanjutkan dengan nidasi serta implantasi. Kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau bisa juga dikatakan selama 10 bulan, biasa juga terjadi dalam 9 bulan dimana usia kehamilan tersebut dikatakan menurut kalender internasional. Terdapat 3 trimester masa dalam kehamilan, pada TM 1 ada 12 minggu, TM 2 selama 15 minggu (usia kehamilan pada ke 13 sampai 27), TM 3 berlangsung 13 minggu (usia kehamilan pada 28 sampai 40) (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022)

Selama dalam masa kehamilan kebutuhan nutrisi berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin dari nutrisi berpengaruh terhadap perkembangan bagi janin dan kesehatan ibu. Masing-masing seorang ibu hamil membutuhkan nutrisi yang berbeda-beda (Nurvembrianti et al., 2021).

Persalinan adalah sebuah proses dimana janin keluar setelah masa kehamilan dimana proses persalinan terjadi apabila kehamilan sudah mencapai usia cukup bulan, lahir spontan, dengan presentasi belakang kepala dan biasanya terjadi selama 18 jam, tanpa adanya masalah komplikasi (Paramitha Amelia, 2019).

Nifas adalah masa diawali ketika plasenta sudah lahir ini biasanya dan berlangsung selama 42 hari lamanya. Dalam masa pemulihan, terjadinya banyak perubahan-perubahan fisik secara fisiologis yang dialami oleh seorang ibu nifas (Dr. Batmomolin & Dkk, 2023).

Masa neonatal masa awal kelahiran sampai pada 28 hari setelah kelahiran. Normal berat bayi saat lahir yaitu 2500 gr – 4000 gr, lahir cukup bulan, dikatakan normal apabila spontan menangis, tidak ada kelainan kongenital (Herlinda & Widyaningsih, 2023).

## LAPORAN KASUS

Pada laporan kasus ini, pendekatan menganalisis digunakan untuk mengatasi masalah perawatan kebidanan. Pendekatan ini mencakup penilaian terhadap Ny. H, dengan perumusan diagnosa, pelaksanaan tindakan kolaborasi, perencanaan dan implementasi, serta evaluasi. Hal tersebut bertujuan memahami dalam memberikan perawatan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan yang diberikan kepada Ny. H di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah. Pada data studi ini dilakukan melalui pengumpulan data primer, yang dimana melibatkan wawancara dan anamnesis dan diikuti observasi, pemeriksaan dan dokumentasi, yang dimana dari hasil penelitian akan dibandingkan dengan tori yang relevan.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	19 November 2023
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulas dan keluar darah lendir</li> <li>- Ibu mengatakan kontraksi</li> </ul>
<b>Data Objektif</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>K/U : baik</li> <li>Kesadaran : composmentis</li> <li>BB Sebelum Hamil : 50 kg</li> <li>BB saat ini : 57 kg</li> <li>TB : 156 cm</li> <li>LILA : 24 cm</li> <li>IMT : 20,7 cm</li> <li>TD : 90/70 mmHg</li> <li>N : 122 x/mnt</li> <li>S : 36,5°C</li> <li>RR : 20 x/mnt</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Wajah : pucat (-), oedema (-)</li> <li>Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih</li> <li>Leher : Tidak terlihat pembesaran pada vena jugularis, tidak ada benjolan pada kelenjar limfe dan tidak ada perbesaran pada kelenjar.</li> <li>Dada : Tidak ada terdengar bunyi tambahan</li> <li>Payudara : tidak terdapat jaringan parut, putting menonjol dan terdapat kolostrum</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan khusus <ul style="list-style-type: none"> <li>abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>inspeksi : bekas operasi (-)</li> <li>Palpasi abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>leopold I : tfu 35 cm, bulat, lunak, tidak melenting</li> <li>leopold II : bagian kanan perut panjang keras seperti papan, bagian kiri perut ibu terdapat kecil berongga</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>

	leopold III : bulat dan keras, susah dilentingkan leopold IV : divergen Auskultasi : DJJ : 142 x/mnt, teratur ekstremitas oedema : tidak ada varices : tidak ada refleks : tidak ada 4. Pemeriksaan dalam: portio lunak, dengan penipisan 100%, buka lengkap, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 35-40 detik, moulase (-), tidak ada pengeluaran ketuban, H III-IV, dan teraba ubun-ubun kecil Inspeksi: tekanan anus, perineum tampak menonjol, vulva membuka
<b>Assasement</b>	G3P2A0 hamil 39 minggu inpartu kala II, janin Tunggal hidup presentasi belakang kepala
<b>Penatalaksanaan</b>	1. Melakukan amniotomi, ketuban jernih karang lebih dengan jumlah 50 cc 2. Memberitahukan ibu pembukaan lengkap dan boleh meneran 3. Memimpin dan membimbing ibu untuk meneran 4. Menolong persalinan sesuai langkal apn, bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik pukul 01.50 wib, anak Perempuan hidup.

## DISKUSI

### 1. Data Subjektif

Data ini merupakan hasil dari pengumpulan data dokumentasi dari pasien. Setelah mendapatkan informasi dari Ny. H, didapatkan ibu mengalami keluhan kontraksi dan adanya pengeluaran darah lendir. Berdasarkan teori hal tersebut dikatakan normal. Kontraksi yang terjadi dikarenakan hormon oksitosin yang secara fisiologis bekerja membantu proses persalinan. Sedangkan darah lendir disebabkan karena pada proses persalinan ada terjadi proses pelunakan, pelebaran serta penipisan pada mulut rahim.

### 2. Data Objektif

Data ini merupakan hasil dari pemeriksaan langsung pada pasien, umumnya dengan tingkat kesadaran pasien yang composmentis, dan ttv, seperti denyut jantung, pernapasan, suhu, nadi dalam batas normal. Akan tetapi pada kasus Ny. H ini, terdapat perbedaan pada teori dan temuan praktik. Tekanan yang dialami oleh Ny. H berada di bawah batas normal ibu hamil, dimana Ny. H mengalami tekanan darah yaitu 90/70 mmHg sedangkan dalam teori batas normal yaitu 110/70-120/80 mmHg.

### 5. Asasement

G3P2A0 hamil 39 minggu inpartu kala II, janin tunggal hidup presentasi belakang kepala

### 6. Pelaksanaan

Penanganan dalam kasus Ny. H telah disesuaikan dengan keperluan atau kebutuhan yang ada. Tindakan yang diambil sesuai dengan prosedur demi mencegah terjadinya keadaan darurat dan dapat mengatasi faktor-faktor masalah yang terkait dengan perawatan selama kehamilan dan persalinan ibu.

## KESIMPULAN

Setelah menilai kasus pada Ny. H, ditemukan perbedaan dalam praktik lapangan dengan teori. Akan tetapi, penulis dapat merencanakan dan melaksanakan tindakannya dengan efektif dan baik, efisien.

## PERSETUJUAN PASIEN

Ny. H menyetujui dan menyerahkan persetujuan yang tercatat pada formulir *informed consent*.

## REFERENSI

Dewi, A. R. (2020). Profil Kesehatan Kalimantan Barat Tahun 2023. In *Tunas Agraria* (Vol. 3, Issue 3). <https://doi.org/10.31292/jta.v3i3.129>

Dr. Batmomolin, A., & Dkk. (2023). *Buku Rampai Nifas*. Pt Media Pustaka Indonesia.

Herlinda, & Widyaningsih, S. (2023). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Cv Azka Pustaka.

Jahira Fajri Madani, Tania Rahmayanti, Kazhima Alma Azzahra, & Novita Dwi Istanti. (2022). Analisis Implementasi Uu No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Dalam Mewujudkan Pencapaian Penurunan Aki (Angka Kematian Ibu) Dan Akb (Angka Kematian Bayi) Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 122–129. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.793>

Nasution Maulinasari, W., & Purwanti, M. (2024). No Title.

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.

Paramitha Amelia, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Konsep Dasar Persalinan, 1–13.

Santika, Y., Hafisah, & Mupliha. (2024). No Title. *Jurnal Medika Nusantara*, 2, 1.

Tyastuti Dan Wahyuningsih. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, 1(69), 5–24.