

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Dan By. Ny. P Di TPMB Utin Mulia Kota Pontianak

Fonita Helminda¹, Khulul Azmi², Tilawaty Aprina³, Ismaulidia Nurmembrianti⁴

Program Studi DIII Kebidanan Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

fonitahelminda@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka kematian ibu dikonsepkian oleh WHO selaku statistik tahunan 287.000 per 100.000 persalinan viabel pada 185 negara. Mengenai Mortalitas Infan (AKB) tetap berada di level sangat signifikan yakni 54 per 1000 persalinan viabel. Tingginya Mortalitas Infan dipicu oleh kejadian BBLR (38,94%), asfiksia neonatorum (27,97%), serta kontaminasi patogen yang mencakup yakni sepsis neonatorum (5,58%), dan kelainan bawaan (4,04%).

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan mengimplementasikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P dengan pendekatan manajemen kebidanan di TPMB Utin Mulia

Metode Penelitian : Desain penelitian ini memakai desain riset observasional deskriptif melalui teknik studi kasus guna mengeksplorasi mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P dan By. Ny. P di TPMB Utin Mulia

Hasil Penelitian : Dari pengkajian SOAP bahwa Ny. P dan By. Ny. P dengan asuhan ibu hamil tempat pemeriksaan TPMB Utin Mulia 2 kali kunjungan. Bersalin normal di TPMB Utin Mulia tanggal 1 Februari 2025, pukul 15.32 WIB, lahir anak berat badan 2900 gram, Panjang badan 49 cm. Nifas 3 kali kunjungan, BBL 3 kali kunjungan neonatal, dan KB ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan sesuai selaras pada teori.

Kesimpulan : Temuan riset menunjukkan yakni penatalaksanaan pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P dan By. Ny. P di TPMB Utin Mulia telah selaras pada teori

Kata Kunci : Asuhan Komprehensif, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. P and By Mrs. P at TPMB Utin Mulia, Pontianak City

ABSTRACT

Background: The maternal mortality rate is conceptualized by WHO as an annual statistic of 287,000 per 100,000 live births across 185 countries. Meanwhile, the Infant Mortality Rate (IMR) remains at a significantly high level, reaching 54 per 1,000 live births. The elevated IMR is triggered by several contributing factors, including low birth weight (38.94%), neonatal asphyxia (27.97%), pathogenic infection such as neonatal sepsis (5.58%), and congenital abnormalities (4.04%).

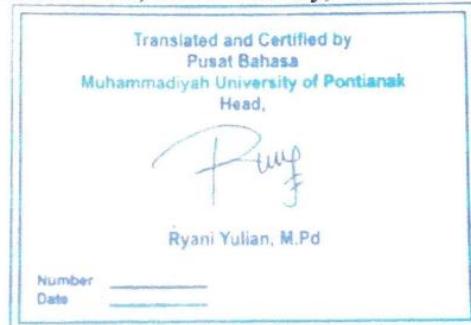
Purpose: This study aims to implement comprehensive midwifery care for Mrs. P using a midwifery management approach at TPMB Utin Mulia.

Method: This study employed a descriptive observational design using a case study approach to explore comprehensive midwifery care provided to Mrs. P and her newborn at TPMB Utin Mulia.

Results: Based on the SOAP assessment, Mrs. P and her newborn received antenatal care at TPMB Utin Mulia with two antenatal visits. The patient had a normal delivery at TPMB Utin Mulia on February 1, 2025, at 15:32 WIB, giving birth to an infant weighing 2,900 grams and measuring 49 cm in length. Postpartum care included three visits, with the newborn also receiving three neonatal visits. For contraception, the mother chose a three-month injectable method, which aligns with theoretical recommendations.

Conclusion: The findings indicate that the management of comprehensive midwifery care provided to Mrs. P and her newborn at TPMB Utin Mulia was in accordance with standard theoretical guidelines.

Keywords: Comprehensive care, normal delivery, newborn



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan ialah bantuan yang dialokasikan bagi pasien dalam servis medis yang holistik, beserta atribut bersumber dari sains serta kebidanan. Bantuan ini diberikan khusus kepada wanita, terutama sepanjang periode prakonsepsi, rentang gestasi, rentang postpartum, serta rentang neonatus. Tujuannya adalah memberikan upaya dalam jangka waktu tertentu serta usaha promotif, preventif,

dan rehabilitatif, baik secara individu, keluarga, maupun kelompok masyarakat, sesuai dengan wewenang, tanggung jawab, dan kode etik profesi bidan. Asuhan kebidanan merupakan implementasi peran serta aktivitas yang menjadi kewajiban

guna mengalokasikan servis bagi klien dengan problematika medis terkoneksi maternal, mekanisme partus, periode postpartum, neonatus, beserta kontrasepsi terencana (Ningsih et al., 2023)

Menurut data WHO tahun 2023, 99% dari kematian ibu terjadi pada kawasan-kawasan berstatus *emerging*, memakai proporsi 450 kematian per 100.000 persalinan viabel. Sebanyak 20 hingga 30% kehamilan memiliki risiko tinggi dan bisa menyebabkan komplikasi yang berujung pada kematian, ditambah lagi angka kehamilan pada remaja dan wanita usia lanjut masih cukup tinggi (UNFPA, 2022).

Meskipun angka kematian anak mengalami penurunan, angka kematian bayi baru lahir masih stagnan di angka 19 per 1.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2023). Di kawasan ASEAN, angka kematian ibu di Indonesia masih tertinggi, jauh lebih tinggi dibandingkan Filipina dan Thailand (Permata Sari et al., 2023)

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia dalam periode 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus, penyebab utamanya adalah perdarahan dan preeklamsia. Kasus kematian anak bawah lima tahun dalam interval umur 0-59 bulan menyentuh 34.226 kematian. Selama fase neonatus (0-28 hari) dengan total 27.530 insiden fatal. Selama fase pasca-neonatus (29 hari- 11 bulan) menyentuh 4.915 insiden fatal dan pada interval umur 12-59 bulan menyentuh 1.781 kematian.

Tahun 2020 di Kalimantan Barat, angka kematian neonatal (AKI) mencapai 264 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi kurang dari satu bulan (AKB) sebanyak 17,47. Selama tahun 2021, rasio AKI menurun ke level 8 per 1000 persalinan viabel, dan di tahun 2022, angka kematian menurun lagi menjadi 522 kematian (Rizki, 2023). Menurut data Dinas Kesehatan pada tahun 2021, AKI di Kalimantan Barat berjumlah 214 per 100 ribu persalinan. Selama tahun 2022, rasio AKI menurun ke level 120 per 100 ribu persalinan. Mengenai AKB, selama tahun 2021 statistiknya berjumlah delapan per 1000 persalinan viabel, sedangkan di tahun 2022 menurun ke level 5,2 per 1000 persalinan viabel. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kubu Raya selama 7 tahun terakhir menunjukkan pola yang tetap fluktuatif. Selama tahun 2020, AKI menunjukkan depresiasi, namun di tahun 2021 kembali tereskali. Pada kurun 2021, rasio AKI menyentuh 232,5 per 100.000 persalinan viabel, dengan 26 insiden secara mutlak, yang melampaui komparasi tahun 2020 yang berposisi pada rasio

107,3 per 100.000 persalinan viabel, dengan 12 insiden secara mutlak. Sasaran nasional untuk rasio AKI yakni 305 per 100.000 persalinan viabel. Berdasarkan etiologi mortalitas maternal, mayoritas kasus di Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2021 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, yaitu sebanyak 7 kasus, (Ummah, 2023)

Mengacu pada konteks riset itu sehingga investigator termotivasi dalam

Mengkompilasi Naskah Karya Pamungkas berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P dan By. Ny. P di TPMB Utin Mulia Kota Pontianak” dengan memanfaatkan pendekatan tujuh langkah varney dan SOAP yang mencakup kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

LAPORAN KASUS

Riset kasus ini dilaksanakan sejak Desember 2024 hingga Februari 2025 di TPMB Utin Mulia Kota Pontianak dengan mengaplikasikan metodologi deskriptif observasional. Riwayat pasien, pengamatan, temuan interviu, inspeksi jasmani serta rekod pendukung merupakan referensi data primer serta sekunder. Telaah data mengikutsertakan komparasi rekod aktual dengan postulat terdahulu.

Tabel 1.1 Laporan Kasus

Indikator Yang Diteliti	Jumlah Kunjungan	Hasil
Kehamilan	Kunjungan ANC 1 (26 Desember 2024)	Usia Kehamilan 34 minggu
	Kunjungan ANC 2 (24 Januari 2025)	Usia Kehamilan 38 minggu
Persalinan	1 Februari 2025	Partus spontan pukul 15.32 WIB anak perempuan hidup, A/S 9/10, langsung menangis, tonus otot baik, BB : 2900 gram, PB : 49 cm, LK : 32 cm, LD : 33 cm, Lila : 11 cm, Anus (+), Kelainan (-)
Nifas	Kunjungan Nifas 1 (1 Februari 2025)	Nifas 6 jam
	Kunjungan Nifas 2 (8 Februari 2025)	Nifas 7 hari
	Kunjungan Nifas 3 (28 Februari 2025)	Nifas 27 hari
Bayi Baru Lahir	Kunjungan Neonatus 1 (1 Februari 2025)	Neonatus usia 6 jam
	Kunjungan Neonatus 2 (8 Februari 2025)	Neonatus usia 7 hari
	Kunjungan Neonatus 3 (28 Februari 2025)	Neonatus usia 27 hari

Mengindikasikan luaran asuhan kebidanan komprehensif yang dialokasikan

bagi Ny. P dan By. Ny. P semenjak trimester ketiga kehamilan hingga neonatus

berumur 28 hari. Pelayanan obstetrik menyeluruh telah dialokasikan dan diinput ke

formulir SOAP dengan mengadopsi tujuh langkah varney. Rekod subjektif serta

objektif ditelaah serta dihimpun melalui metodologi interview serta pengamatan

terstruktur. Diagnosis dirumuskan berdasarkan rekod fundamental yang dihimpun

pada tahapan awal, meliputi pelayanan gestasi, partus, postpartum, serta neonatus.

Walaupun sudah dieksekusi preparasi yang optimal, efisien serta terjamin, tetap

teridentifikasi diskrepansi antara postulat serta luaran pelayanan pada Ny. P serta

By. Ny. P yakni problematika durasi yang tidak dapat diakomodasi.

DISKUSI

1. Kehamilan

Kehamilan adalah masa yang penting untuk kualitas sumber daya manusia di masa depan karena pertumbuhan dan perkembangan anak secara besar-besaran ditentukan oleh kondisi janin dalam kandungan. Selama kehamilan, kebutuhan nutrisi memainkan peran penting, yang mempengaruhi kondisi baik janin maupun ibu. Wanita hamil memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dibandingkan wanita yang tidak hamil karena adanya pertumbuhan janin dalam kandungan. Kebutuhan nutrisi tidak hanya dinilai berdasarkan jumlah porsi makanan, tetapi juga kualitas nutrisi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Ismaulida et al., 2021).

Tak selaras terhadap panduan antenatal menyeluruh yang paripurna serta bermutu minimum 4 kali, ibu hanya mengeksekusi 2 kali lawatan ANC bersama investigator dengan akumulasi lawatan sejumlah 10 kali. Mengacu rekod objektif, peningkatan bobot tubuh wajar. Sepanjang inspeksi leopold setiap lawatan asesmen elevasi fundus uteri berkesesuaian dengan umur gestasi serta nihil anomali pada letak fetus. Oleh karena itu, nihil teridentifikasi diskrepansi antara postulat dengan temuan rekod objektif ibu.

Pada lawatan ANC awal, IBU memperoleh servis layanan antenatal selaras dengan parameter 10T, yang menjadi parameter terendah servis merujuk (Arisanti et al., 2024). Parameter ini meliputi inspeksi bobot tubuh (peningkatan 10 kg), asesmen status nutrisi (Lila 24 cm), tensi arteri (TM I-

III tensi arteri wajar), elevasi fundus uteri (TM I-III selaras umur gestasi), penetapan posisi fetus serta detak kardio fetus (TM I-III posisi serta DJJ wajar), alokasi tablet Fe sejumlah 90 tablet sepanjang gestasi, penapisan imunisasi TT (luaran mengindikasikan ibu telah memperoleh imunisasi TT), uji laboratorium (luaran mengindikasikan protein uri nihil serta level HB ibu 15,2 gr/dl), manajemen kasus, serta konsultasi/ dialog interaktif. Pada lawatan ANC kedua, ibu cuma memperoleh servis parameter terendah 7T, sementara parameter 3T cuma dialokasikan pada lawatan awal.

2. Persalinan

- a. Merujuk temuan riset serta postulat, fase I pada Ny. P tergolong wajar, sewaktu pelayanan fase I berlangsung sepanjang 3 jam 10 menit sebab postulat merujuk (Listia Dwi Febriati, 2023) fase I bagi multigravida durasi mekanisme fase I estimasinya 7 jam.
- b. Merujuk temuan riset serta postulat, fase II pada Ny. P tergolong wajar, sewaktu pelayanan fase II berlangsung sepanjang 22 menit sebab postulat merujuk (Collins et al., 2021) fase II pada multigravida berdurasi 1 jam.
- c. Merujuk luaran dari riset serta postulat fase III pada Ny. P tergolong ke dalam wajar sebab berlangsung sewaktu pelayanan fase III berlangsung sepanjang 13 menit, merujuk (Collins et al., 2021) fase III pada multigravida berjalan tidak melampaui 30 menit.
- d. Kala IV atas Ny. P dieksekusi pemantauan sepanjang 2 jam melalui pengamatan level atensi ibu, mengeksekusi inspeksi tanda-tanda vital,

mengasesmen kontraksi serta perdarahan berikut melaksanakan inspeksi pada vesika urinaria (Collins et al., 2021)

3. Nifas

Masa pasca melahirkan adalah masa di mana wanita mengalami perubahan, baik secara biologis maupun psikologis, serta proses penyesuaian diri. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks ini

memerlukan penyesuaian gaya hidup dalam proses kehamilan. Penyesuaian ini penting bagi wanita agar dapat menghadapi aktivitas dan peran baru sebagai ibu selama beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik secara fisik maupun secara psikologis (Yuniantini, 2021).

Dieksekusi 3 kali lawatan postpartum sepanjang periode postpartum, serta seluruh luarannya wajar. Sepanjang 40 hari postpartum nihil complain medis serta ekskresi lokhea berkesesuaian dengan postulat.

Maka dari itu nihil ditemukan diskrepansi antara postulat serta kasus (Wahyuni, 2025).

4. Bayi Baru Lahir

Jam 15.32 WIB bayi lahir via partus spontan serta wajar dengan *apgar score* 9/10 yang mengindikasikan bahwa BAYI salim serta ditangani selaras protap. Dieksekusi 3 kali lawatan neonatus serta seluruh luarannya wajar sehingga nihil diskrepansi antara postulat serta kasus (Kurniawan, 2024).

KESIMPULAN

Tidak terdapat diskrepansi antara teori serta implementasi praktis yang diindikasikan melalui luaran asessmen serta riset.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien ada pada formulir *informed consent*.



REFERENSI

Arisanti, A. Z., Susilowati, E., & Husniyah, I. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Antenatal Care (ANC) dengan Kunjungan ANC. *Faletehan Health Journal*, 11(01), 90–96. <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i01.621>

Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021). *No Title* 済無No Title No Title. 167–186.

Ismaulida, N., Intan, P., & Astri, S. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.

Kurniawan, A. (2024). *asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir* (Vol. 17).

Listia Dwi Febriati, Zahrah Zakiyah, E. R. (2023). Available online at <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 48–54.

Ningsih, E. S., Mayasari, B., Susiyanti, B. E., Ramli, N., Anggraeni, W., Fitriani, Nur, D. A., Idiana, A., Irawaty, D. D. K., & Hasnah Taureng. (2023). *Konsep Kebidanan*. RIZMEDIA PUSTAKA INDONESIA.

Permata Sari, I., Afny Sucirahayu, C., Ainun Hafilda, S., Nabila Sari, S., Safithri, V., Febriana, J., Hasyim, H., Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., & Sriwijaya, U. (2023). Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara Berkembang) : Sistematic Review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 2023.

Rizki, N. amalia. (2023). Physiological changes in pregnancy. *Cardiovascular Journal of Africa*, 27(2), 89–94. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2016-021>

Ummah, M. S. (2023). Asuhan Kehamilan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).

Wahyuni, ella dwi. (2025). *asuhan kebidanan pada nifas*. 17, 302.

Yuniantini, U. (2021). Perawatan Kesehatan Ibu Postpartum Bentan Pada Orang Melayu Di Pontianak : Studi Kasus. *Jurnal_Kebidanan*, 11(1), 576–591. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v11i1.130