

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. A DAN BY NY. A DI KOTA PONTIANAK

Siska Putri Utami¹, Ummy Yuniantini², Yetty Yuniarty³, Sofia Afritasari⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan barat

siskaputri.xa2@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada selama masa hamil, bersalin, bayibu lahir, nifas dan neonatus. Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, mencapai 207 / 100.000. Tahun 2023, AKI di Indonesia tercatat 189 / 100.000 kelahiran hidup, disebabkan karena perdarahan. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 16,85 / 100.000 kelahiran hidup, disebabkan BBLR, asfiksia, dan prematur.

Laporan kasus : pelayanan ini bersifat komprehensif dilakukan pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Utin Mulia Kota Pontianak dimulai sejak bulan September 2024 hingga bulan April 2025. Pengumpulan data primer dan sekunder menggunakan metode deskriptif. Analisa data menggunakan komparasi antara data terbaru dan teori yang telah berkembang.

Diskusi: Pada studi kasus ini, diperlihatkan pelayanan kebidanan yang diterapkan pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Utin Mulia Kota Pontianak menggunakan metode SOAP. Dalam laporan ini, refleksi dalam pemberian pelayanan kebidanan yang bersifat komprehensif menggunakan penyajian dalam bentuk format SOAP

Simpulan: setelah dilakukannya tinjauan dalam pelayanan kebidanan yang diterapkan pada ny. A dan by. Ny. A didapatkan ketidaksesuaian antara teori sebelumnya dan hasil data di lapangan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif; *Continuity of Care*

**MIDWIFERY CARE DURING PREGNANCY
FOR Mrs. A AND INFANT OF Mrs. A IN PONTIANAK CITY**

Siska Putri Utami¹, Ummy Yudiantini², Yetty Yuniarty³, Sofia Afritasari⁴
Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic of Pontianak
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan
Email: siskaputri.xa2@gmail.com

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care refers to continuous care provided throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, and care for newborns and neonates. In 2022, the Maternal Mortality Ratio (MMR) in Indonesia reached 207 per 100,000 live births. In 2023, the MMR decreased to 189 per 100,000 live births, with hemorrhage identified as the leading cause. The Infant Mortality Rate (IMR) was recorded at 16.85 per 100,000 live births, primarily caused by low birth weight, asphyxia, and prematurity.

Case Report: This comprehensive midwifery service was provided to Mrs. A and the infant of Mrs. A at PMB Utin Mulia, Pontianak City, from September 2024 to April 2025. Primary and secondary data were collected using a descriptive method. Data analysis was conducted through comparison between the most recent data and established theoretical frameworks.

Discussion: This case study illustrates the implementation of midwifery care for Mrs. A and the infant of Mrs. A at PMB Utin Mulia, Pontianak City, using the SOAP method. The report reflects the provision of comprehensive midwifery care presented in the SOAP documentation format.

Conclusion: Based on the review of the midwifery care provided to Mrs. A and the infant of Mrs. A, discrepancies were identified between existing theoretical concepts and the findings observed in clinical practice.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care; Continuity of Care



PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif ialah asuhan yang diterapkan selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Selama masa kehamilan, pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan fisik secara sistematis dan menyeluruh, dilakukan pengkajian status nutrisi dalam rangka pemantauan pertumbuhan janin, disertai pemberian penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya, penjelasan cara mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, serta bimbingan persiapan persalinan (Ulfiyah, 2021).

Pada tahun 2022 AKI di Indonesia, mencapai 207 / 100.000. Pada tahun 2023, AKI di Indonesia tercatat 189 / 100.000 kelahiran hidup, disebabkan karena perdarahan. AKB sebesar 16,85 / 100.000 kelahiran hidup, disebabkan BBLR, asfiksia, dan prematur (Pristiandaru, 2023).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, AKI di Kalimantan Barat tahun 2023 tercatat 246 / 100.000 kelahiran hidup, disebabkan karena perdarahan postpartum, menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan dengan 214 / 100.000 pada tahun 2021. AKB di Kalimantan Barat juga menunjukkan nilai yang perlu diwaspadai, tercatat 17,47 / 1000 kelahiran hidup pada tahun 2023, disebabkan karena asfiksia dan BBLR. Jumlah kematian bayi menunjukkan peningkatan yang signifikan dari 593 kasus di tahun 2022 menjadi 818 kasus di tahun 2023 (Yulianti, 2024).

Berdasarkan laporan Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus AKI terbanyak di Kalimantan Barat terdapat di daerah Melawi, mencapai 302 kematian maternal disebabkan oleh perdarahan postpartum. Kasus AKB terbanyak di Kalimantan Barat terdapat di Kabupaten Sintang, dengan angka 17,47 per 1.000 kelahiran hidup disebabkan karena prematur dan BBLR (Agung, 2023).

Pemerintah RI telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI/ AKB. Salah satunya ialah dengan penempatan bidan di desa-desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar

(PONED) di puskesmas dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit (Darungan, 2020).

Dengan adanya PONED dan PONEK masyarakat berperan sebagai pendukung, edukator, fasilitator, dan penggerak sosial. Masyarakat juga lebih produktif melakukan asuhan kebidanan ante natal care (ANC), memeriksakan kehamilannya paling sedikit 6 kali (Darungan, 2020).

Latar belakang diatas membuat penulis melakukan penelitian bertemakan “Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. A dan By. Ny. A Di Pontianak” penelitian ini menggunakan metode varney sebagai pengumpulan data dan menuangkan pendokumentasian dalam bentuk SOAP

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini dilaksanakan di bulan September 2024 sampai bulan April 2025 di PMB Utin Mulia Kota Pontianak. Studi kasus ini memakai metode deskripif kualitatif dengan strategi pendekatan studi kasus. Hasil *assesmen* tdigunakan sebagai sumber data penelitian ini. Analisa data meliputi korelasi antara data terkini dengan sumber yang telah berkembang.

Tabel 1

LaporanKasus

Indikator Yang Diteliti	Temuan
Kehamilan ANC Ke-4	<p>S: Ibu mengatakan pusing</p> <p>O: KU: baik, BB: 72 kg, TB: 158 cm, IMT: 26, kenaikan berat badan selama hamil: 7 kg, TD: 107/79 mmhg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, Hb: 10,2</p> <p>A: GIII PII A0 M0 Hamil 31 minggu, janin Tunggal hidup, presentasi kepala dengan anemia ringan</p> <p>P: - Menjelaskan hasil pemeriksaan</p> <ul style="list-style-type: none">-Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup- Menganjurkan ibu untuk makan yang kaya akan zat besi,protein, kalsium, (daging merah, ikan, sayur hijau, tempe, tahu, dan kacang-kacangan)- Menganjurkan ibu untuk tidak mengkonsumsi the karena dapat menghambat penyerapan zat besi.- Menjelaskan tanda-tanda persalinan- Menjelaskan tanda bahaya TM-3.

Tabel tersebut menunjukkan seluruh pelayanan kebidanan berkelanjutan (*cointinyu*) yang diterapkan kepada Ny. A dan bayinya bermula dari masa kehamilan, persalinan, hingga bayi berusia satu bulan. Perawatan ini dituangkan dalam pendokumentasian berbentuk SOAP. Data subjektif dan objektif dievaluasi dan diperoleh melalui wawancara dan pengamatan terstruktur.

Diskusi

1. Kehamilan

Pada pemeriksaan ANC ke-1 pada tanggal 02 September 2024 Ny. A mengeluh pusing, pusing yang dialami oleh Ny. A ini normal karena perubahan hormon yang di alami pada ibu hamil. Pada pemeriksaan ANC ke-2 pada tanggal 04 Oktober 2024 NY. A mengeluh terdapat kelenjar dileher seperti benjolan, keluhan yang dirasakan pada Ny. A ini merupakan produksi sel imun yang berlebihan sehingga terjadi pembengkakkan, biasanya benjolan ini bersifat sementara, dapat menghilang secara spontan dan kembali ke ukuran semula.

Pada pemeriksaan ANC ke-3 pada tanggal 22 Oktober 2024 NY. A mengeluh nyeri pada ulu hati, namun keluhan yang dirasakan oleh NY. A ini merupakan hal yang normal karena hormon progesterone melemahkan katub lambung sehingga bisa menyebabkan nyeri pada bagian ulu hati. Pada pemeriksaan ANC ke-4 pada tanggal 20 November 2024 NY. A mengeluh pusing setelah dilakukan pemeriksaan Hb ternyata Ny. A memiliki Hb 10,2 gr, yang disebabkan oleh kurangnya penyerapan zat besi dikarenakan ibu mengkonsumsi teh pada saat kehamilan. Teh mengandung tanin (sejenis senyawa polifenol), tanin ini bisa memperlambat penyerapan zat besi non-heme (zat besi yang berasal dari tumbuhan diusus.

Inilah yang menjadi alasan mengapa konsumsi teh berlebihan, terutama saat makan atau setelah makan, dapat meningkatkan resiko anemia termasuk pada ibu hamil. Tanin dalam teh akan berkaitan dengan zat besi dalam makanan dan membentuk senyawa yang tidak dapat diserap oleh

tubuh. Sehingga penulis dapat memberikan KIE kepada Ny. A dengan menganjurkan px untuk mencukupi pola istirahat, menghimbau px untuk tidak melakukan aktivitas yang berlebihan, menghimbau px untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang kaya akan zat besi, serat, dan protein (daging merah, ikan, sayur hijau, tempe, tahu, dan kacang-kacangan) untuk menormalkan Hb pada Ny. A dengan mengkonsumsi buah alpukat atau buah bit. Menganjurkan untuk tidak mengkonsumsi teh karena teh mengandung zat tanin yang bisa memperlambat penyerapan zat besi.

Pada pemeriksaan ANC ke- 5 Ny. A pada tanggal 18 Desember 2024 Ny. A sudah tidak ada keluhan, namun mendekati taksiran persalinan penulis memberikan KIE untuk Ny. A mengenali tanda-tanda persalinan, menganjurkan Ny. A untuk olahraga ringan seperti jalan pagi, namun pada pemeriksaan anc ke-5 Ny. A tidak dilakukan pemeriksaan Hb ulang oleh penulis.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian ibu mengalami anemia ringan yang disebabkan oleh mengkonsumsi teh. Teh tersebut mengandung zat tanin yang dapat menyebabkan nutrisi zat besi ibu tidak terserap. Oleh karena itu penulis menyarankan ibu untuk makan makanan yang kaya akan zat besi, serat, dan protein (daging merah, ikan, sayur hijau, tempe, tahu, dan kacang-kacangan), dan tidak mengkonsumsi teh.

SARAN

Setelah ditinjau dari masalah kasus diatas, diharapkan ibu hamil melakukan pemeriksaan HB secara rutin untuk mengetahui kadar HB dan mencegah terjadinya anemia. Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan melakukan pemeriksaan HB ulang untuk mengevaluasi kadar HB pada ibu hamil.

PERSETUJUAN PASIEN

Informed consent sebagai tanda bukti bahwa pasien telah memberikan persetujuan dalam laporan kasus ini.

REFERENSI

Ulfiah, N., Azmi, K., Nurhasanah, & Purnamasari, I. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dengan Kala I Memanjang Dan By. Ny. S Di PMB Utin Mulia Kota Pontianak*. 1–9.

Pristiandaru, danur lambang. (2023). *Kesenangan gender faktor penyebab tingginya AKI dan AKB di indonesia*.

Yulianti, D. ern. (2024). *Dinkes Kalbar perkuat kerja sama untuk tekan angka kematian ibu dan bayi*.

Agung, D. H. (2023). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*.

Darungan, ainun irada dkk. (2020). strategi pemerintah dalam mengurangi angka kematian ibu (AKI) melahirkan di kabupaten enrekang. *Journal of Public and Management*, vol 2, no, 101–109.