

# A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dan Bayi Ny. M Di Kabupaten Kubu Raya

Siti Aysah<sup>1</sup>, Sella Ridha Aghfiany<sup>2</sup>, Ummi Yuniyanti<sup>3</sup>, Indah Kurniasih<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

[sya13204@gmail.com](mailto:sya13204@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Sebagai bagian dari tanggung jawab profesional, bidan memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup seluruh fase kehidupan reproduksi wanita, mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Melalui serangkaian tindakan yang terencana, bidan berupaya menjaga kesehatan ibu dan bayi, serta menurunkan angka kematian maternal dan neonatal (Gea et al., 2023).

NPP. 6171052A2000001

**Laporan Kasus :** Penelitian ini telah melakukan pengamatan menyeluruh terhadap Ny. M sejak kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga keluarga berencana dan bayi Ny. M dalam pemberian imunisasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan langsung, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi medis. Analisis data dilakukan dengan membandingkan temuan di lapangan dengan teori yang ada.

**Diskusi :** Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. M telah berjalan secara kontinu, dimulai dari masa kehamilan hingga pasca persalinan. Kehamilan Ny. M telah dipantau dengan baik melalui pemeriksaan antenatal yang teratur. Laporan ini akan memaparkan secara rinci proses persalinan di PMB Astatin Chaniago, perawatan masa nifas yang telah dilakukan 4 kali kunjungan rumah, dan penanganan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia ringan.

**Simpulan :** Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. M dan Bayi Ny. M di Kabupaten Kubu Raya 2023 ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik selama asuhan kebidanan yang dilakukan.

**Kata Kunci :** Asuhan Komprehensif, Persalinan Normal

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

## ***A Case Report: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS M AND HER BABY IN KUBURAYA REGENCY***

**Siti Aysah<sup>1</sup>, Sella Ridha Aghfiy<sup>2</sup>, Ummi Yuniyanti<sup>3</sup>, Indah Kurniasih<sup>4</sup>**

<sup>1234</sup> Midwifery Diploma III Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[sya13204@gmail.com](mailto:sya13204@gmail.com)

### **ABSTRACT**

**Background:** Midwives fulfill professional responsibilities within their field by offering comprehensive midwifery care encompassing services related to women's reproductive health, pregnancy, and family planning programs. This is achieved through a series of planned and extensive actions aimed at upholding the well-being of mothers and infants while striving to reduce maternal and neonatal mortality rates (Gea et al., 2023).

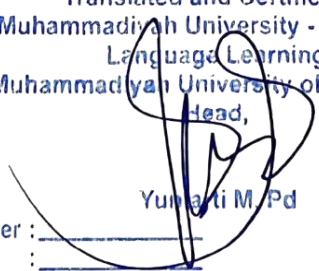
**Case Report:** This study focused on Mrs. M, encompassing her pregnancy, childbirth, postpartum period, family planning program, and the provision of newborn immunization. Data were collected through interviews, direct observation, physical examination, and medical documentation. Data analysis involved comparing field findings with existing theories.

**Discussion:** This report offers a detailed account of Mrs. M's delivery process at the Astatin Chaniago maternity clinic. The continuous midwifery care provided to Mrs. M, from pregnancy to postpartum, involved thorough monitoring of pregnancy through regular antenatal examinations. Postnatal care included 4 postpartum visits and the management of newborn with mild asphyxia.

**Conclusion:** Comprehensive midwifery care was administered to Mrs. M and her baby in Kubu Raya Regency in 2023. It is worth noting that a disparity between theory and practice was identified during the provision of midwifery care.

**Keywords:** Comprehensive Care, Normal Delivery

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Translated and Certified by	
Muhammadiyah University - Center for	
Language Learning	
Muhammadiyah University of Pontianak	
Head,	
	
Yuniyanti M Pd	
Number :	_____
Date :	_____

## PENDAHULUAN

Sebagai bagian dari tanggung jawab profesional, bidan memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup seluruh fase kehidupan reproduksi wanita, mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Melalui serangkaian tindakan yang terencana, bidan berupaya menjaga kesehatan ibu dan bayi, serta menurunkan angka kematian maternal dan neonatal (Gea et al., 2023).

Persalinan merupakan serangkaian proses fisiologis yang melibatkan dilatasi dan effacement serviks, penurunan bagian terendah janin ke dalam panggul, dan diakhiri dengan kelahiran bayi yang matur atau hampir matur serta pengeluaran plasenta dan membran. Proses ini dapat terjadi secara spontan atau dengan bantuan intervensi medis (Zanah & Magfirah, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang sangat penting dan sensitif untuk mengukur derajat kesehatan suatu masyarakat, khususnya dalam konteks kesehatan ibu dan anak.

Data WHO tahun 2023 menyatakan angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup) (World Health Organization, 2023).

Jumlah angka kematian ibu dan bayi di Indonesia tergolong masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara asia. Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2021 masih menunjukkan angka yang tinggi sebanyak 7.389 kematian dan mengalami penurunan pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian, demikian pula dengan kasus kematian bayi jumlah AKB pada tahun 2021 menunjukkan 27.556 kematian dan mengalami penurunan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian (Kemenkes RI, 2023).

Hasil laporan mengenai kasus kematian maternal oleh seksi kesehatan keluarga dan gizi dinas kesehatan provinsi kalimantan barat, mengalami penurunan yang cukup signifikan dengan AKI pada tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka kematian ibu ini menurun pada tahun 2022 menjadi 142 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian balita pada tahun 2022 sebanyak 634 kematian balita, jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 653 kematian balita. Dari seluruh kematian balita yang ada, 72,1% terjadi pada masa neonatal (457 kematian), sedangkan untuk post neonatal sebesar 21,5% (136 kematian) dan anak balita sebesar 6,5% (41 kematian) (Dinkes Kalbar, 2022).

Berdasarkan data, AKI di Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2021 mencapai 232,5 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat signifikan dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya 107,3. Meskipun angka ini masih di bawah target nasional, namun tren peningkatannya patut menjadi perhatian. Demikian pula dengan AKB yang naik dari 2,86 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2020 menjadi 4,83 di tahun 2021 (Dinkes Kalbar, 2022).

Untuk mengatasi masalah kematian ibu dan bayi, sangat penting untuk mengalokasikan anggaran yang lebih besar, terutama di daerah-daerah terpencil. Dengan meningkatkan fasilitas kesehatan dan melibatkan semua pihak terkait, diharapkan angka kematian ibu dan bayi di Kalimantan Barat dapat ditekan secara signifikan. Salah satu langkah efektif untuk mengurangi AKI dan AKB adalah dengan memberikan asuhan komprehensif sejak awal kehamilan. Peneliti dapat berperan sebagai ujung tombak dalam mengidentifikasi gejala-gejala risiko selama kehamilan dan memberikan intervensi yang tepat. Selain itu, peran masyarakat sangat krusial. Posyandu, sebagai lembaga yang dekat dengan masyarakat, dapat menjadi pusat informasi dan rujukan bagi ibu hamil dan menyusui. Dengan memperkuat posyandu dan mengintegrasikannya dengan program kesehatan lainnya, diharapkan dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan berkualitas, sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat ditekan (Dinkes Kalbar, 2022).

## Laporan Kasus

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan *Continuity of care* diberikan pada ibu hamil Ny. M di Kabupaten Kubu Raya tanggal 22 Januari 2023 –18 Juni 2023 Subjeknya Ny. M Umur 21 Tahun tahun G2P1A0 dan Bayi Ny. M. Jenis data yang diperoleh adalah data primer, cara pengumpulan data yaitu dengan anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Tabel 1. Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Persalinan	a. Air Ketuban Hijau b. Kala I : Fase Aktif berlangsung $\pm$ 50 menit c. Kala IV : Pendarahan $\pm$ 650 cc.
BBL (Bayi Baru Lahir)	a. Bayi Asfiksia b. Perawatan tali pusat : menggunakan kasa steril c. Tidak dilakukan IMD tepat waktu.

## DISKUSI

### 1. Persalinan.

#### a. Air ketuban hijau

Hasil data objektif yang ditemukan peneliti menemukan adanya kesenjangan antara teori dan hasil di lahan praktik. Pada pukul 23.00 Wib Ny. M datang ke PMB dengan ketuban sudah pecah dan berwarna kehijauan. Data subjektif Ny. M mengatakan bahwa ketuban baru saja pecah dan segera datang ke PMB. Menurut Rini cairan amnion atau ketuban umumnya yang berwarna jernih agak kekuningan yang melindungi janin selama di dalam kandungan (Rini et al., 2021).

#### b. Kala I

Analisis data penelitian mengungkapkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Observasi pada Ny. M, G2P1A0 (*multigravida*), menunjukkan bahwa kala I fase aktif hanya berlangsung sekitar 50 menit. Namun, teori umumnya menyatakan bahwa fase aktif ini bisa berlangsung hingga 6 jam. Menurut Santoso 2022, bahwa pembukaan fase aktif pada primigravida atau kehamilan pertama adalah 1 cm/jam dan pada multigravida 2 cm/jam. Dasar teori menjelaskan bahwa pada *multigravida* mengalami pembukaan serviks 2 cm setiap 1 jam (Mukti Santoso et al., 2022). Penatalaksanaan yang dilakukan bidan di lahan praktik yaitu dengan melakukan pemasangan infus RL 20 Tpm dengan tujuan untuk menambah energi ibu karena his yang sangat adekuat akibat pembukaan yang terlalu cepat.

#### c. Kala IV

Pada observasi kala IV ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan hasil di lahan praktik, Setelah plasenta lahir Ny. M G2P1A0 mengalami pendarahan  $\pm$  650 cc. Menurut Fitriaturohmah 2019, *World Health Organization* mendefinisikan umumnya perdarahan normal pascasalin tidak melebihi dari 500 mL (Fitriaturohmah et al., 2019) dan Menurut Nurvembrianti 2017, perdarahan postpartum primer terjadi dalam 24 jam pertama setelah proses persalinan. Karena sering digunakan untuk melahirkan banyak anak, otot rahim pada wanita multipara bisa menjadi kurang kuat dan kurang efektif berkontraksi selama persalinan. Pada keadaan tersebut fungsi rahim mengalami kelemahan dalam

mekanisme retraksi dan kontraksi sejak awal kala persalinan, sehingga yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum primer (Nurvembrianti & Riana, 2017). Dari pembahasan teori dijelaskan pendarahan yang terjadi salah satunya faktor multiparitas yang telah melahirkan lebih dari satu kali serta dijelaskan pula hal tersebut terjadi karena uterus telah melahirkan banyak anak sedangkan Ny. M baru melahirkan 2 anak.

## 2. Bayi baru lahir

### a. Bayi asfiksia

Dari data objektif yang ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil di lahan praktik. Ny. M partus spontan pukul 00.37 Wib, bayi Ny. M tidak menangis spontan, nafas menggap-menggap, tonus otot lemah dan ekstremitas kebiruan, apgar score 7/10. Menurut Chairunnisa 2022, bayi yang lahir secara normal umumnya lahir dengan posisi kepala terlebih dahulu melalui jalan lahir, tanpa bantuan alat medis, pada usia kandungan yang cukup yaitu dalam rentang waktu (37-42 minggu), memiliki berat badan ideal, kondisi fisik yang baik (nilai Apgar di atas 7), dan tidak memiliki kelainan sejak lahir. Tanda-tanda bayi baru lahir normal antara lain kulit berwarna merah muda, detak jantung yang kuat (lebih dari 100 kali per menit), refleks yang baik (menangis saat dirangsang), tonus otot baik, dan pernapasan yang teratur (Chairunnisa et al., 2022).

### b. Perawatan tali pusat dengan kasa steril

Berdasarkan data objektif perawatan pusat pada bayi Ny. M dibungkus dengan kassa steril. Menurut Mardiah dan Sepherpy 2021, berdasarkan penelitian mengenai perawatan tali pusat secara terbuka telah memberikan bukti empiris bahwa proses lepasnya tali pusat bayi baru lahir dapat terjadi secara signifikan lebih cepat. Hal ini disebabkan oleh sirkulasi udara yang lebih bebas dan tidak terhambat pada area tali pusat, sehingga mempercepat proses pengeringan dan lepasnya jaringan tali pusat. (Mardiah & Sepherpy, 2021). Dari pembahasan teori dan hasil praktik di lapangan ditemukan adanya kesenjangan.

### c. Tidak dilakukan IMD tepat waktu.

Hasil observasi pada pukul 02.30 Wib tepatnya setelah 2 jam dilakukan pemeriksaan fisik dan observasi pernapasan, denyut jantung dalam keadaan normal, bayi Ny. M kemudian diberikan kepada Ny. M untuk menyusui. Menurut Nasrullah 2021, waktu emas untuk memulai menyusui adalah segera setelah bayi lahir, idealnya dalam satu jam pertama kehidupan. Proses inilah yang disebut inisiasi menyusui dini (Nasrullah, 2021). Dari pembahasan teori dan hasil praktik di lapangan ditemukan adanya kesenjangan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan asuhan komprehensif yang dilakukan selama proses persalinan hingga bayi baru lahir ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan hasil di lahan praktik diantaranya, Air ketuban berwarna kehijauan, Kala I yang berlangsung cepat, dan pendarahan pada kala IV, sedangkan pada bayi baru lahir yaitu asfiksia, perawatan tali pusat dengan kasa steril dan tidak dilakukan IMD tepat waktu.

## **PERSETUJUAN PASIEN**

Persetujuan pasien diperoleh yang tercatat dalam informed consent.

## REFERENSI

- Chairunnisa, R. O., Juliarti, W., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tuah, H. (2022). *Jurnal Kebidanan Terkini ( Current Midwifery Journal ) Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal. 2.*
- Dinkes Kalbar. (2022). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021.* Dinas Kesehatan Kalimantan Barat.
- Fitriaturohmah, A., Anwar, R., Sutisna, M., & Wijayanegara, H. (2019). Efektivitas Kantung Penampung Darah Dibandingkan Dengan Alat Penampung Darah Konvensional Dalam Upaya Penampungan Darah Pada Persalinan. *Jsk, 5(2).*
- Gea, F., Lestari, T. F., Vitania, W., Handayani, E. P., & Utami, D. P. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif (Comprehensive Midwifery Care). *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak JULKIA, 6(1).*
- Kemkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mardiah, A., & Sepherpy. (2021). Analisis Pelaksanaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Silaping Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2020. *Jurnal Human Care, 6.*
- Mukti Santoso, C. C., Wijayanti, A. R., & Wachdin, F. R. (2022). Studi Kasus Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Memajang Di PMB Katmiatin Sawoo Ponorogo. *Health Sciences Journal, 6(1).*
- Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Medika Hutama, 2(2).*
- Nurvembrianti, I., & Riana, E. (2017). *Hubungan Antara Paritas Dengan Perdarahan Postpartum Dr . Soedarso Pontianak. 2(2).*
- Rini, R. W., Aini, I., & Dewi, R. S. (2021). Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Meconium Aspiration Syndrome. *Jurnal Kebidanan, 11(1).*
- World Health Organization. (2023). *Year-round public health milestones.*
- Zanah, N., & Magfirah, M. (2022). Asuhan Kebidanan Persalinan Normal di Desa Tanjung Mulia Kabupaten Aceh Tamiang, Aceh. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan, 1(2).*