ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DAN BY. NY. A DI PMB TITIN WIDYANINGSIH KOTA PONTIANAK

Dita Apriana [1], Yetty Yuniarty [2], Ummy Yuniantini [3], Nurhasanah [4]
[1234]Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
ditaapriana23@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Pendekatan ini bertujuan untuk mendeteksi dini faktor risiko komplikasi maternal dan neonatal, serta membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).
Laporan Kasus: Pelayanan kebidanan komprehensif dilakukan pada Ny. A (G1P0A0) dan By. Ny. A di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak serta kunjungan rumah mulai tanggal 20 November 2025 hingga periode nifas dan neonatal. Pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pendokumentasian SOAP. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan temuan klinis di lapangan terhadap teori manajemen kebidanan 7 Langkah Varney.
Diskusi: Studi ini menggunakan pendekatan studi kasus observasional. Pada trimester III, Ny. A menjalani kunjungan ANC sesuai standar. Proses persalinan berlangsung secara normal pada tanggal 9 Desember 2025 pukul 23.35 WIB (bayi laki-laki, BB 3.280 gram, PB 49 cm). Asuhan nifas (KF) dan neonatal (KN) dilaksanakan sebanyak 2 kali kunjungan tanpa ditemukan komplikasi mayor. Bayi telah mendapatkan imunisasi HB0.
Simpulan: Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak telah berjalan secara optimal dan secara umum telah sesuai dengan standar teori serta manajemen kebidanan yang berlaku.

Kata kunci: *Asuhan Kebidanan; Komprehensif; Persalinan Normal; Continuity of Care; Pontianak.*

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. A AND HER BABY AT PMB TITIN WIDYANINGSIH, PONTIANAK CITY

Dita Apriana [1], Yetty Yuniarty [2], Ummy Yuniantini [3], Nurhasanah [4]
[1234]Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan
ditaapriana23@gmail.com

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care, also known as Continuity of Care, is a continuous healthcare service provided throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, and the newborn period. This approach aims to facilitate the early detection of risk factors for maternal and neonatal complications and contribute to reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).
Case Report: Comprehensive midwifery care was provided to Mrs. A (G1P0A0) and her baby at PMB Titin Widyaningsih in Pontianak City and through home visits. The care began on November 20, 2025 and continued through the postpartum and neonatal periods. Primary and secondary data were collected through interviews, observation, physical examinations, and SOAP documentation. Data were analyzed descriptively by comparing the clinical findings with the seven-step Varney midwifery management framework.
Discussion: This study employed an observational case study approach. During trimester III, Mrs. A attended antenatal care (ANC) visits in accordance with established standards. Labor progressed normally on December 9, 2025, at 11:35 p.m. (a male baby with birth weight of 3,280 grams and birth height of 49 cm). Postpartum care (KF) and neonatal care (KN) were provided through two visits, with no major complications identified. The baby received the HB0 immunization.
Conclusion: The implementation of comprehensive midwifery care for Mrs. A and her baby at PMB Titin Widyaningsih in Pontianak City was carried out optimally and was generally in accordance with established theoretical standards and applicable midwifery management principles.

Keywords: Midwifery Care; Comprehensive Care; Normal Childbirth; Continuity of Care; Pontianak.

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
UPA BAHASA

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah layanan yang mencakup seluruh tahapan mulai mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, sampai perawatan bayi baru lahir secara berkesinambungan. Penerapan asuhan tersebut menggunakan pendekatan *Continuity of Care* (CoC) melalui manajemen kebidanan sebagai upaya mendukung pengembangan ilmu kebidanan. Fokus utama asuhan tersebut adalah menekan angka kematian dan kesakitan, sekaligus meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Di samping itu, asuhan ini bertujuan untuk mengedukasi ibu agar lebih aktif mencari informasi tentang kesehatan (Hia et al., 2024; Saifuddin, 2023).

Menurut laporan terbaru Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), sebanyak 287.000 kematian perempuan yang berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan rata-rata hampir 800 kematian setiap harinya. Sebagian besar kasus disebabkan oleh pendarahan hebat, infeksi, hipertensi kehamilan, serta komplikasi persalinan. Angka ini menunjukkan masih tingginya risiko kematian ibu yang seharusnya dapat dicegah dengan akses layanan kesehatan berkualitas dan penanganan tepat waktu. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) di Indonesia, AKI tercatat sebanyak 305 kasus pada setiap 100.000 kelahiran hidup, yang masih melampaui sasaran SDGs, yaitu di bawah 70 kasus pada setiap 100.000 kelahiran hidup hingga tahun 2030 (Podungge, 2020).

Di Provinsi Kalimantan Barat, Dinas Kesehatan mencatat 135 kematian ibu pada tahun 2023 dari total 81.811 kelahiran hidup (165 per 100.000 kelahiran hidup). Terdapat peningkatan kematian balita sebanyak 862 kasus pada tahun 2023, di mana 79,2% diantaranya terjadi pada masa neonatal (683 kematian) (Dinkes Kalbar, 2023). Salah satu strategi krusial untuk menekan AKI dan AKB adalah optimalisasi Pelayanan Kesehatan Masa Hamil (Antenatal Care/ANC) menjadi minimal 6 kali kunjungan sesuai Permenkes No. 21 Tahun 2021.

Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak mencatat sebanyak 1.103 kunjungan kehamilan ANC dan 295 persalinan normal pada tahun 2024 tanpa adanya kasus kematian ibu maupun bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut, studi kasus ini disusun untuk menerapakan dan mengkaji Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak.

LAPORAN KASUS

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif observasional untuk mempelajari pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A. Pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan di PMB Titin Widyaningsih dan rumah pasien pada rentang waktu November 2025 hingga Desember 2025. Data diperoleh melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi asuhan dalam format SOAP.

Tabel 1: Laporan Kasus Kehamilan (Trimester III)

Catatan Perkembangan	Hasil Pemeriksaan & Penatalaksanaan
Tanggal: 20 Nov 2025 (Kunjungan ANC 1)	**Subjektif:** Ibu mengeluhkan pegal pada pinggang dan sering BAK, tidak mengeluhkan apapun. **Objektif:** KU baik, composmentis. TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, S 36,5°C, RR 20x/menit. BB 58 kg (BB sebelum hamil 48 kg), LILA 24 cm. TFU 28 cm, teraba kepala di panggul (konvergen), DJJ 138 x/menit teratur. **Assessment:** G1P0A0 hamil 34 minggu, janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien; 2. Edukasi nutrisi gizi seimbang, kebersihan diri, dan istirahat cukup; 3. Edukasi bodi mekanik untuk mengurangi nyeri pinggang; 4. Pemberian tablet Tambah Darah (Fe); 5. Konseling tanda bahaya kehamilan trimester III.

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Tanggal: 8 Des 2025 (Kunjungan ANC 2)	**Subjektif:** Ibu merasa perut mules tidak teratur dan keluar lendir tipis. **Objektif:** Keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, N 82 x/menit, S 36,6°C, RR 20 x/menit. TFU 30 cm, kepala sudah masuk PAP (divergen), DJJ 142 x/menit. **Assessment:** G1P0A0 hamil 37 minggu 1 hari, janin tunggal hidup presentasi kepala. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan; 2. Mengingatkan persiapan persalinan (perlengkapan ibu & bayi, pendamping, biaya/BPJS); 3. Anjuran tetap tenang dan memantau tanda-tanda persalinan.

Tabel 2: Laporan Kasus Persalinan (9 Desember 2025)

Tahap Persalinan	Hasil Pemeriksaan & Penatalaksanaan (SOAP)
Kala I (09 Des 2025, 19.30 WIB)	**Subjektif:** Ibu mengeluh mules menjalar ke pinggang makin intens dan kuat dari jam 16.00 WIB. **Objektif:** KU baik, TD 120/80 mmHg, N 84 x/menit. His 3x/10' durasi 35 detik. VT: pembukaan 5 cm, ketuban (+), molase 0, kepala Hodge II-III. **Assessment:** G1P0A0 inpartu kala I fase aktif. **Penatalaksanaan:** 1. Temuan pemeriksaan disampaikan kepada pasien; 2. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam; 3. Memberikan asupan nutrisi dan cairan; 4. Pemantauan partograf (DJJ, his, TTV tiap 30 menit).
Kala II (09 Des 2025, 23.00 WIB)	**Subjektif:** Ibu merasa dorongan kuat untuk mengejan dan mulas semakin hebat. **Objektif:** Vulva membuka, perineum menonjol, anus membuka. His 5x/10' durasi 45 detik, DJJ 144 x/menit. VT: pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan jernih, kepala Hodge IV. **Assessment:** G1P0A0 inpartu kala II. **Penatalaksanaan:** 1. Memimpin ibu meneran saat kontraksi; 2. Menolong persalinan sesuai 60 langkah APN; 3. Pukul 23.35 WIB, bayi lahir spontan dalam kondisi hidup, menangis keras dengan tonus otot aktif, berjenis kelamin laki-laki, BB 3.280 gram, PB 49 cm, dan skor APGAR 9/10
Kala III (09 Des 2025, 23.35 WIB)	**Subjektif:** Ibu merasa mulas di perut bagian bawah. **Objektif:** TFU berada setinggi pusat, uterus teraba bulat dan berkontraksi kuat, vesika urinaria kosong, umbilical cmemanjang, disertai semburan darah secara spontan **Assessment:** P1A0 inpartu kala III. **Penatalaksanaan:** 1. Injeksi oxcytocin10 IU IM di paha kanan luar; 2.Dilakukan PTT; 3. Plasenta lahir lengkap pukul 23.45 WIB; 4. Dilakukan masase fundus selama 15 detik.
Kala IV (09 Des 2025, 23.45 WIB)	**Subjektif:** Ibu mengungkapkan rasa lelah setelah persalinan, namun merasa bahagia karena bayinya lahir dalam kondisi sehat. **Objektif:** TD 110/70mmHg, N 80x/menit, TFU 2 jari ↓ pusat, kontraksi keras, tidak ada laserasi perineum derajat berat (hanya derajat I, tidak dijahit), perdarahan ±150cc. **Assessment:** P1A0 inpartu kala IV. **Penatalaksanaan:** 1. Pembersihan ibu & mengganti pakaian; 2. Pemantauan kala IV meliputi TTV, TFU, kontraksi, dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama serta setiap 30 menit pada jam kedua; 3. Fasilitasi IMD.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK ASYIYAH PONTIANAK

Tabel 3: Laporan Kasus Masa Nifas (Postpartum)

Kunjungan Nifas (KF)	Hasil Pemeriksaan & Penatalaksanaan
KF 1 (9 Des 2025, 6 jam PP)	**Subjektif:** Ibu mengeluh mules ringan pada perut dan letih. **Objektif:** TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,6°C. TFU 2 jari di ↓ pusat, kontraksi keras, lochea rubra, tidak ada tanda perdarahan abnormal. **Assessment:** P1A0 postpartum 6 jam normal. **Penatalaksanaan:** Mencegah perdarahan, edukasi ASI eksklusif, kebersihan vulva, dan mobilisasi dini.
KF 2 (12 Des 2025, Hari ke-3)	**Subjektif:** Ibu menyusui lancar, ASI sudah keluar deras, tidak ada keluhan nyeri hebat. **Objektif:** TD 120/80 mmHg, TFU pertengahan pusat-simfisis, lochea sanguinolenta, payudara tidak ada pembengkakan. **Assessment:** P1A0 postpartum hari ke-3 normal. **Penatalaksanaan:** Konseling nutrisi ibu menyusui, perawatan payudara, dan istirahat cukup.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

Tabel 4: Laporan Kasus Bayi Baru Lahir (Neonatal)

Kunjungan Neonatal (KN)	Hasil Pemeriksaan & Penatalaksanaan
KN 1 (9 Des 2025, 6 jam)	**Subjektif:** Bayi menyusu kuat, belum ada keluhan. **Objektif:** KU baik, Nadi 140x/menit, pernafasan 44x/menit, S 36,7°C, BB 3.280gram , Panjang 49 cm. umbilical cord tampak bersih, terikat steril. **Assessment:** Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 6 jam sehat. **Penatalaksanaan:** Pemberian salep mata eritromisin, suntik Vitamin K1 1 mg Intramuskular di paha kiri, dan imunisasi HB0 di paha kanan.
KN 2 (12 Des 2025, Hari ke-3)	**Subjektif:** Bayi menyusu dengan baik, BAB warna kekuningan, BAK 6-7 kali/hari. **Objektif:** S 36,8°C, N 136x/menit, RR 42x/menit, BB 3.250gr (penurunan fisiologis normal). umbilical cord kering, tidak ada tanda infeksi/kemerahan. **Assessment:** Neonatus cukup bulan umur 3 hari sehat. **Penatalaksanaan:** Edukasi perawatan tali pusat terbuka dan kering, pencegahan hipotermia, serta ASI eksklusif.

POLITEKNIK ASY SYIFA PONTIANAK

DISKUSI

A. Kehamilan

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. A menunjukkan kondisi kehamilan trimester III yang fisiologis. Keluhan pegal pada pinggang dan sering BAK yang dijalani Ny. A termasuk perubahan anatomis dan fisiologis yang normal akibat pembesaran uterus serta penekanan bagian terbawah janin pada kandung kemih (Khairunnisa et al., 2022). Pengukuran TFU dan kenaikan berat badan sebanyak 10 kg selama kehamilan berada dalam batas sesuai rekomendasi Indeks Massa Tubuh (IMT). Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi gizi, bodi mekanik, serta suplementasi tablet Fe telah sejalan dengan kriteria asuhan antenatal 10T (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

B. Persalinan

Persalinan Ny. A berlangsung secara fisiologis dari kala I sampai kala IV tanpa hambatan. Durasi Kala I fase aktif selama 3,5 jam, Kala II selama 35 menit, Kala III berlangsung 10 menit, dan pemantauan Kala IV selama 2 jam. Temuan ini sejalan dengan teori yang disampaikan Dewi et al. (2024) dan Fitriana & Nurwiandani (2019), bahwa pada kehamilan pertama Kala II rerata selama 1–2 jam serta Kala III di bawah 30 menit. Penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) 60 langkah serta penatalaksanaan aktif Kala III (injeksi oksitosin, PTT, dan masase fundus) efektif mencegah risiko perdarahan postpartum.

C. Nifas dan Bayi Baru Lahir

Pemantauan nifas pada Ny. A (KF 1 dan KF 2) menunjukkan proses involusi uteri berjalan lancar (TFU menurun sesuai hari nifas) dan pengeluaran lochea normal tanpa tanda infeksi atau perdarahan sekunder (Astutik, 2021). Pada bayi baru lahir (By. Ny. A), pemeriksaan pengukuran (BB 3.280g, PB 49 cm) dan TTV menunjukkan bayi baru lahir cukup bulan yang sehat. Penatalaksanaan pencegahan hipotermia, pemberian suntikan Vit K1 1 mg, imunisasi HB0, serta edukasi ASI Eksklusif dan perawatan tali pusat telah dilaksanakan sesuai pedoman manajemen neonatus (Bayuana et al., 2023; Yulianti & Sam, 2019).

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

SIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak telah dilaksanakan secara utuh dan berkesinambungan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga neonatal. Berdasarkan evaluasi SOAP, seluruh proses pelayanan berjalan normal dan aman tanpa komplikasi. Tidak ditemukan kesenjangan berarti antara teori manajemen kebidanan 7 langkah Varney dengan kenyataan praktik di lapangan, sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dipantau dengan maksimal.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien sudah didapatkan dan telah didokumentasikan secara resmi pada *informed consent* tertanggal 20 November 2025.

REFERENSI

Abdullah, R., et al. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.

Astutik, R. Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.

Bayuana, A., et al. (2023). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Bandung: Media Sains Indonesia.

Dewi, R., et al. (2024). *Manajemen Persalinan dan Asuhan Intrapartum*. Jakarta: PT Bina Pustaka.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2023*. Pontianak: Dinkes Kalbar.

Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2019). *Asuhan Persalinan Konsep dan Penatalaksanaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Hia, E. J., Rusdi, P. H. N., & Nugrahmi, M. A. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" di Bidan Praktek Mandiri Hj. Erna Wena, A.Md. Keb Kota Padang Panjang Tahun 2024. *Jurnal Kebidanan Terkini*, 4(1), 15-28.

Khairunnisa, E., Riana, E., Putri, D. K., & Agfiani, S. R. (2022). Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *WOMB Midwifery Journal*, 1(2), 13-17.

Nuraisya, W. (2022). *Persiapan Persalinan dan Asuhan Kebidanan Antenatal*. Yogyakarta: Deepublish.

Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(3), 112-119.

Saifuddin, A. B. (2023). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

World Health Organization. (2020). *Maternal Mortality: Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020*. Geneva: WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Yulianti, L., & Sam, R. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta: Trans Info Media.

Zulliati, Z., et al. (2023). *Penggunaan Partograf dalam Pemantauan Persalinan*. Semarang: Fastindo.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK