

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DAN BY. NY. F DI PMB UPIK DI KOTA PONTIANAK

Siti Nurhaliza¹, Khulul Azmi², Ismaulidia Nurvembrianti³, Intan Purnamasari⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Nurhalizas859@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkelanjutan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB). Perubahan fisiologis pada ibu hamil sering terjadi menyebabkan ketidaknyamanan pada TM I, II dan III seperti sering buang air kecil, sembelit, bengkak pada kaki dan muka, keputihan, migran, asma, dan sakit pinggang. Ketidaknyamanan sakit pinggang saat hamil berlangsung pada TM II. Maka dari itu, perlu melakukan pemeriksaan antenatal care secara menyeluruh dengan bidan.

Laporan Kasus: Asuhan komprehensif pada Ny. F dilakukan dari tanggal 01 Maret sampai 21 Juli 2024 Subjek Ny. F umur 24 tahun G1P0A0. Pada usia kehamilan 24 minggu ibu mengatakan sakit pinggang telah diberikan KIE terkait keluhan yang dirasakan. Ibu melahirkan secara spontan dengan jenis kelamin laki-laki dan BB 2570 gram dab PB 47 cm, Apgar score 9/10 Ibu diberikan asuhan selama kehamilan, persalinan, kunjungan nifas dan BBL sebanyak 3 kali.

Diskusi: Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada Ny. F asuhan pelayanan ANC melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali bersama penulis. Menurut teori (Ellen, 2023) mengatakan kunjungan ANC dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan. Persalinan Ny. F di PMB Upik berjalan lancar dan terlampir di partograf. Asuhan bidan masa nifas Ny. F sesuai dengan standar asuhan kunjungan nifas sampai kontrasepsi. Asuhan bidan pada bayi baru lahir sudah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. Asuhan yang diberikan pada neonatus juga sudah sesuai yaitu bayi diberikan salep mata dan neo-K, mencegah pendarahan tali pusat dan otak, setelah 6-8 jam bayi diberikan imunisasi HB0 mencegah penyakit hepatitis (Podungge, 2020).

Simpulan: Asuhan yang telah diberikan pada Ny. F menggunakan pendokumentasian SOAP, maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan diberikan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS F AND HER INFANT AT THE UPIK MATERNITY CLINIC IN PONTIANAK CITY

Siti Nurhaliza¹, Khulul Azmi², Ismaulidia Nurvembrianti³, Intan Purnamasari⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Nurhalizas859@gmail.com

ABSTRACT

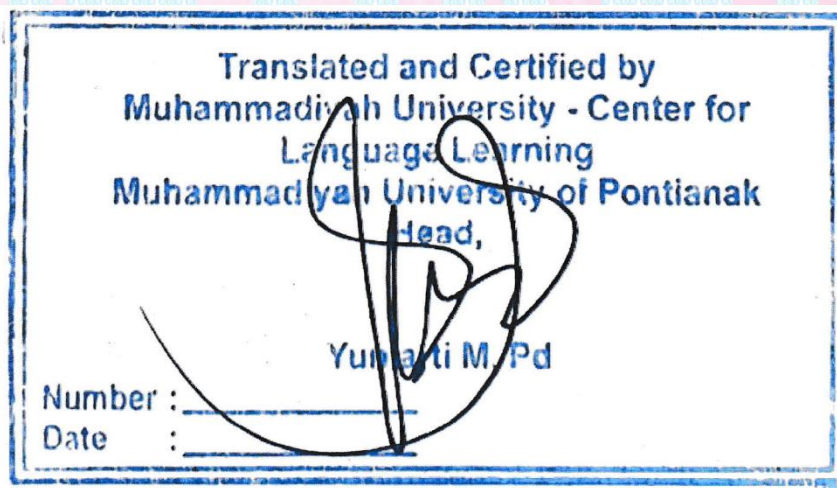
Background: Comprehensive midwifery care is delivered continuously throughout the stages of pregnancy, childbirth, postpartum recovery, newborn care, and the implementation of the Family Planning (KB) program. Pregnant individuals frequently encounter various discomforts stemming from physiological changes, particularly during the first, second, and third trimesters. Common discomforts include frequent urination, constipation, edema of the extremities and face, vaginal discharge, migraines, asthma, and back pain. Notably, back pain often persists into the second trimester. Consequently, it is essential for pregnant individuals to undergo thorough antenatal care examinations conducted by qualified midwives.

Case Report: Comprehensive midwifery care was provided to Mrs. F, a 24-year-old primigravida (G1P0A0), from March 1 to July 21, 2024. At 24 weeks of gestation, Mrs. F reported significant back pain, which was effectively addressed through communication, information, and education (IEC) strategies implemented by her midwife. During labor, Mrs. F experienced a spontaneous vaginal delivery of a healthy male infant weighing 2,570 grams and measuring 47 centimeters in length, with an Apgar score of 9 out of 10. She received comprehensive care throughout her pregnancy, during delivery, and in postpartum and newborn follow-up visits.

Discussion: The midwifery care provided to Mrs. F included antenatal care (ANC) services, which entailed three prenatal checkups. Current guidelines recommend a total of six ANC visits during pregnancy (Ellen, 2023). The delivery at the Upik Maternity Clinic proceeded smoothly, as documented on the partograph, and adhered to established postpartum care standards, encompassing follow-up visits and contraceptive counseling. Postnatal care included the early initiation of breastfeeding, the administration of prophylactic eye ointment, and the provision of Neomycin to mitigate risks such as umbilical cord infection and brain hemorrhage. Furthermore, the infant received HB0 immunization within 6 to 8 hours post-delivery to prevent hepatitis (Podungge, 2020).

Conclusion: Mrs. F received comprehensive care documented using the SOAP method, thereby ensuring consistency between theoretical knowledge and practical application.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive



PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif adalah layanan kebidanan secara berkesinambungan pada masa hamil, melahirkan, nifas, bayi baru lahir serta Keluarga Berencana (Zaitun Na'im & Endang Susilowati, 2023). Peran bidan adalah memberikan pelayanan secara berkesinambungan dalam melakukan asuhan komprehensif, seperti pemantauan selama kehamilan, kelahiran, masa nifas, dan penggunaan alat kontrasepsi untuk mencapai tujuan mengurangi jumlah Kematian Ibu dan Bayi (Pabidang, 2024).

Tujuan dilakukan asuhan komprehensif yaitu untuk mencegah terjadinya komplikasi atau masalah selama masa kehamilan, persalinan dan nifas (Triana & Wulandari, 2023). Menurut pendapat WHO pada tahun 2020 menjadi 295.000 kematian ibu yang disebabkan darah tinggi pada kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi ilegal (WHO, 2021). Menurut *Association of Southeast Asian Nations* tahun 2021, Myanmar merupakan negara dengan Angka Kematian Ibu tertinggi sebanyak 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan Angka Kematian Ibu paling rendah yaitu Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu (Febriani et al., 2022).

Pada umumnya, kematian ibu yang terjadi adalah sebuah peristiwa yang dapat dicegah. Salah satu cara untuk mencegah kematian ibu di Indonesia dapat dilakukan berdasarkan *safe motherhood*. Pemikiran *safe motherhood* terdiri 4 pilar meliputi KB, asuhan Antenatal Care, persalinan normal. Kurangnya pengetahuan tentang asuhan antenatal oleh ibu hamil merupakan faktor resiko angka kesakitan dan kematian pada wanita hamil. Upaya bidan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dapat dilakukan melalui layanan Kesehatan Ibu Anak / Keluarga Berencana untuk mengetahui resiko serta komplikasi pada kehamilan dengan melakukan pemeriksaan Asuhan antenatal care (ANC) adalah upaya pencegahan pemeriksaan yang diberikan pada ibu hamil oleh tenaga medis (Hapsari & Salim, 2023). Pada persalinan, masalah potensial adalah atonia uteri, sehingga sangat penting untuk bidan bisa mengenali hal ini sedini mungkin sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dan merujuk pasien bila diperlukan (Azmi, 2021).

LAPORAN KASUS

Pada kasus ini, Ny. F menjadi subjek dengan menggunakan metode observasional deskriptif. Pada Ny. F dan By. Ny. F di PMB Upik dari tanggal 20 sampai 21 Juli 2024. Ny. F usia 24 tahun G1P0A0. Menggunakan data primer dan sekunder terlampir di riwayat kesehatan, pemantauan, catatan kesehatan ibu dan anak, dan dokumentasi SOAP

Tabel 1. Laporan kasus

Catatan perkembangan	Tanggal 5 April 2024
Data Subjektif	a. Ibu ingin periksa kehamilan b. Ibu mengeluh sakit pinggang
Data Objektif	a. KU : Baik b. Kesadaran : CM c. TD : 100/90 mmHg d. N : 80 x/menit e. Pernapasan : 20 x/menit f. Suhu : 36,5°C g. Sklera : berwarna putih h. Konjungtiva : merah muda i. BB sebelum hamil : 42 kg j. BB saat ini : 44 kg k. TB : 145 cm l. Lingkar lengan atas : 24,2 cm m. HPHT : 15-10-2023 n. TP : 22-07-2024 o. Usia Kehamilan 24 minggu p. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : TFU 17 cm, di fundus uteri teraba lebar dan keras, lunak, tidak melenting. Leopold II : Pada perut kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin) berongga, pada perut kiri ibu teraba panjang, keras (punggung janin) PU-KI Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV : Tidak dilakukan q. TBBJ : 930 gram r. DJJ : 148 x/menit
Assasement	G1P0A0 hamil 24 minggu Janin Tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	a. Menjelaskan ibu tentang hasil pemeriksaan KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 100/90 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C, TFU 17 cm, PU-KI, DJJ: 148 x/menit, ibu mengerti b. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan dan cara mengatasinya, ibu mengeluh sakit pinggang, menganjurkan ibu untuk senam dan <i>gymball</i> , tidak membawa barang berat, tidur miring, kurangi jongkok terlalu lama, ibu bersedia melakukannya c. Memberikan KIE tentang: - Nutrisi makanan bergizi tinggi protein hewani dan nabati, anjurkan minum susu ibu hamil - Tanda bahaya kehamilan - Minum vitamin yang diberikan d. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang dan USG

DISKUSI

1. Data Subjektif

Dari hasil evaluasi pertama adalah ibu mengatakan nyeri pinggang. Hal tersebut sama dengan teori yang mengatakan adanya pembesaran uterus, penambahan berat badan dan kelelahan secara fisik. Sakit pinggang adalah keluhan yang sering dialami ibu hamil pada Trimester II. Oleh karena itu ibu hamil dapat mengatasinya dengan olahraga ringan seperti senam hamil, istirahat yang cukup, serta tidak melakukan aktivitas berlebihan (Riana et al., 2022).

2. Data Objektif

Didapatkan hasil evaluasi adalah KU baik, kesadaran Composmentis, dan TTV baik. Pemeriksaan fisik, tidak ditemukannya perbedaan antara teoritis dan hasil evaluasi. TFU 17 cm, pembesaran uterus yang sesuai dengan usia kehamilan 24 minggu normal TFU tepat pusat (Nurlela Purnamasari et al., 2025)

3. Assasement

Ditemukan hasil melalui diagnosa pada pemeriksaan yaitu G1P0A0 Usia Kehamilan 24 minggu dengan keluhan nyeri pingang.

4. Penatalaksanaan

Telah diberikan evaluasi berdasarkan teori dan dijelaskan sesuai masalah pasien. Berdasarkan laporan penatalaksanaan yang dilakukan pada masalah pasien, penulis memberikan laporan kesehatan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan sakit pinggang pada ibu dikehamilan trimester II (Riana et al., 2022)

SIMPULAN

Berdasarkan dokumentasi yang telah didapatkan pada data subjektif dan objektif pada Ny. F tidak terdapat kesenjangan asuhan yang diberikan antara teori dengan temuan di lapangan, ketidaknyamanan atau keluhan pada ibu sudah diatasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien untuk menjadi pasien komprehensif telah disetujui melalui *informed consent*

REFERENSI

- Azmi, K. (2021). Asuhan Kebidanan Patologis Pada Ibu Bersalin Dengan Kala I Memanjang Di PMB Aina Pontianak. *Galang Tanjung*, 2504, 1–9.
- Ellen, P. (2023). Bunga Rampai Patologi Kehamilan. In ... : *Jurnal Alumni Manajemen Pendidikan Islam*. Media Pustaka Indo. JURNAL Yusuf Hji TADBIR VOL 5 NO 1 JANUARI-JUNI 2019.pdf
- Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I UMUR 35 TAHUN DENGAN KEHAMILAN PRIMI TUA. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82.
- Hapsari, T. P., & Salim, L. A. (2023). Efektivitas Asuhan Antenatal Sebagai Upaya Untuk Mencegah Komplikasi Obstetri Yang Berdampak Terhadap Kematian Ibu: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(2), 115. <https://doi.org/10.31596/jcu.v12i2.1127>
- Nurlela Purnamasari, Endang Susilowati, & Mupliha Mupliha. (2025). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F, 25 Tahun, G2P1A0 dengan KEK di Puskesmas Bantarkawung, Brebes, 2024. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(2), 19–35. <https://doi.org/10.59680/medika.v3i2.1789>
- Pabidang, S. (2024). Peran Kebidanan Komunitas dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi menuju Indonesia Emas 2045. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12(1), 47–70.
- Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77.
- Riana, E., Dwi Khalisa Putri, & Sella Ridha Agfiani. (2022). Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *WOMB Midwifery Journal*, 1(2), 13–17.
- Triana, H. K., & Wulandari, N. (2023). *COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs . M IN KOPENG VILLAGE , GETASAN DISTRICT , SEMARANG REGENCY*. 15–25.
- Zaitun Na'im, & Endang Susilowati. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P Umur 39 Tahun G5P3a1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Grande Multipara Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 139–145. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1196>