

**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dan Bayi Ny. N
Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Eqka Hartikasih
Di Kota Pontianak Tahun 2024**

Islamiah¹, Yetty Yuniarty², Daevi Khairunisa², Lidiya Feronika²

¹²Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
ilaislamiah392@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kumpulan kegiatan menyeluruh dan berkesinambungan dari hamil hingga KB yang terhubungnya antar keperluan kesehatan secara khusus. Data WHO tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utamanya yaitu 27% pendarahan hebat, 11% infeksi pascabersalin, 14% preeklampsia dan eklampsia serta 3% komplikasi bersalin dan 28% anemia dan KEK 28%.

Laporan Kasus: Asuhan yang diberikan pada Ny. N dan Bayi Ny. N di PMB Eqka Hartikasih. Asuhan yang diberikan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, BBL hingga KB. Pendokumentasian asuhan dilakukan menggunakan metode SOAP.

Diskusi: Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. N dan telah dilakukan juga pembahasan serta asuhan komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N berdasarkan 7 langkah varney didapatkan dari pengkajian dasar asuhan kehamilan pada Ny. N dan By. Ny. N tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Namun beberapa asuhan seperti kenaikan berat badan selama hamil yaitu hanya 7 Kg dan kenaikan berat badan anak hanya 600 gram.

Simpulan: Berdasarkan asuhan yang telah diberikan, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek. Adapun pada kenaikan berat badan selama hamil dan kenaikan berat badan anak.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensi, Persalinan Normal

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. N ND HER INFANT AT THE EQKA HARTIKASIH MATERNITY CLINIC, PONTIANAK CITY, 2024

ABSTRACT

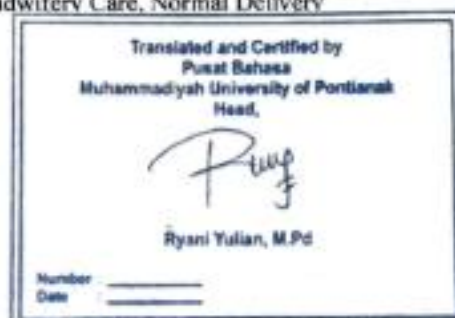
Background: Comprehensive midwifery care is a comprehensive and continuous series of activities from pregnancy to family planning or contraceptive use. WHO data from 2023 shows the global maternal mortality rate (MMR) is 303,000. The MMR in ASEAN is 235 per 100,000 live births. The contributory factors encompass severe bleeding (27%), postpartum infection (11%), preeclampsia and eclampsia (14%), complications during labor (3%), anemia (28%), and chronic obstructive pulmonary disease (CED) (28%).

Case Report: Midwifery care was provided to Mrs. N and her infant at the Eqka Hartikasih maternity clinic. The care provided included pregnancy, delivery, postpartum care, newborn care, and family planning counselling or contraception use. Documentation was thoroughly conducted using the SOAP method.

Discussion: Based on the midwifery care provided to Mrs. N and her infant, as well as the discussion of comprehensive care using Varney's seven steps, the baseline assessment results indicate no gaps between theory and practice in the prenatal care of Mrs. N and her infant. However, several observations were made, including the mother's weight gain during pregnancy of only 7 kg and the baby's weight gain of only 600 grams.

Conclusion: In short, the care provided was in accordance with theory, and no significant gaps were found between theory and practice. However, special attention was paid to the mother's weight gain during pregnancy and the relatively low weight gain of the baby.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Normal Delivery



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan serangkaian kegiatan dalam asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan antara kebutuhan kesehatan perempuan secara khusus dan keadaan pribadi setiap individu. Selain dengan itu, asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita, anak prasekolah, remaja, masa prakehamilan, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa nifas, masa peralihan, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi, dan kesehatan seksual perempuan (Syarifah et al., 2025).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2023. Penyebab utama yang menyebabkan kematian ibu hampir 75% kasus yaitu pendarahan hebat 27%, infeksi setelah melahirkan 11%, preeklampsia dan eklampsia 14% dan komplikasi dari persalinan 3% serta tidak langsung seperti anemia dan Kekurangan Energi Krinis (KEK) 28% (Annisa et al., 2024).

Perawatan antenatal, perinatal, dan pascapersalinan yang komprehensif harus sesuai dengan prinsip-prinsip perawatan obstetrik menurut WHO. Perawatan kelahiran normal harus didemedikalisasi dan berdasarkan teknologi yang tepat dan diperlukan. Bidan mampu memfasilitasi proses fisiologis persalinan dan membatasi intervensi yang tidak perlu, sekaligus memberikan perawatan komprehensif bagi wanita yang akan melahirkan. Sebuah studi yang mengeksplorasi pengalaman wanita dengan promosi persalinan normal di unit rumah sakit gabungan berisiko rendah dan tinggi menggambarkan bagaimana pendekatan positif dan mendukung dari bidan membantu mereka mengelola persalinan tanpa menghilangkan rasa sakit (Remvik-Larsen et al., 2023).

Program kesehatan keluarga yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang terdokumentasikan pada tahun 2023, didapati AKI menunjukkan angka 4.448 kasus di Indonesia. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun 2022 yaitu sebesar 3.572 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 ialah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus, infeksi sebanyak 86 kasus, komplikasi abortus sebanyak 45 kasus, komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 43 kasus, komplikasi non obstetrik sebanyak 19 kasus dan penyebab lain-lain sebanyak 2.825 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Data laporan Seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2023

tercatat sebanyak 135 kasus. Sehingga jika dihitung kasus kematian maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 81,811, maka kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2023 sebesar 165 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian maternal yang tertinggi berada di Kabupaten Kayong Utara sebesar 644 per 100.000 kelahiran hidup dan kasus kematian maternal yang terendah berada di Kabupaten Kapuas Hulu sebesar 51 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, penyebab kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebesar 36%, gangguan hipertensi sebesar 21%, dan penyebab lainnya ialah kelainan jantung dan pembuluh darah, infeksi sebesar 5%, kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar 10% dan lain-lain sebesar 28% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2024).

Kasus kematian ibu selama kurun waktu lima tahun dari 2019 hingga 2023 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dengan rincian pada tahun 2019 sebanyak 5 kasus, tahun 2020 sebanyak 8 kasus, tahun 2021 sebanyak 6 kasus, tahun 2022 sebanyak 7 kasus dan tahun 2023 sebanyak 10 kasus. Kasus kematian ibu tahun 2023 dikarenakan Perdarahan (4 orang), Autoimun (1 orang), Hipertensi (1 orang) dan Lain-lain (4 orang). Distribusi kematian ibu terdapat di enam kecamatan yaitu 4 kasus di Pontianak Utara, 2 kasus di Pontianak Barat dan Pontianak Timur, 1 kasus di Pontianak Kota dan Pontianak Selatan dan kecamatan Pontianak Tenggara tidak ada kasus kematian ibu (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2024).

Masalah kesehatan ibu dan bayi perlu mendapat prioritas utama khususnya AKI dan AKB merupakan indikator peningkatan kualitas hidup pembangunan SDM. AKI saat ini masih jauh dari target. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals* (SDG's) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Upaya untuk menurunkan AKI tidak akan efektif jika hanya mengandalkan program dari pemerintah tanpa peran serta semua pihak. Hal ini perlu pelayanan kesehatan yang bermutu di tingkat pelayanan dasar serta sistem rujukan untuk mengelola komplikasi pada tingkat sistem pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (Pabidang, 2024).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih merupakan prioritas utama program kesehatan di Indonesia. Program KIA merupakan suatu kegiatan yang vital. Perhatian secara khusus harus disampaikan untuk kesehatan ibu, BBL, bayi serta balita. Kegiatan pokok kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu termasuk dalam jangkauan layanan ialah perawatan sebelum melahirkan, bantuan saat proses persalinan, pengenalan awal terhadap wanita hamil yang mempunyai risiko, penanganan kondisi kebidanan yang kompleks, serta perawatan untuk kesehatan wanita sesudah bersalin dan bayi yang baru dilahirkan (Riana et al., 2021).

Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan

psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga. Siklus persalinan merupakan paket pelayanan yang meliputi pelayanan yang berkelanjutan selama hamil, bersalin dan pasca persalinan. Memberikan informasi dan arahan perseorangan kepada perempuan. Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Aprianti et al., 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di PMB Eqka Hartikasih dan didapati data melalui laporan persalinan selama periode Januari hingga April tahun 2025 dan jumlah ANC berjumlah 40 orang, bersalin berjumlah 15 orang, nifas berjumlah 15 orang, dan BBL berjumlah 15 orang dan KB berjumlah 200 orang. Dari jumlah persalinan tersebut tidak didapatkan persalinan yang patologis disebabkan semua kasus persalinan patologis dilakukan rujukan. Tujuan dilakukan asuhan kebidanan komprehensif untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dan meningkatkan status kesehatan ibu dan anak.

LAPORAN KASUS

Laporan kasus ini dilaksanakan dengan metode deskriptif observasional dan pendekatan *Continuity of care* diberikan pada Ny. S dan By. Ny. S di Kota Pontianak pada tahun 2023. Subjeknya ialah Ny. S dan By. Ny. S. Jenis data primer. Cara pengumpulan data ialah dengan menganamnesa pasien terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi hingga pemeriksaan serta dilanjutkan dengan mendokumentasikan temuan yang didapatkan. Analisa data dilakukan dengan melakukan perbandingan terhadap temuan dengan teori yang ada.

Tabel Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	Berat badan sebelum hamil 44 kg a. BB usia kehamilan 8 minggu 45 kg b. BB usia kehamilan 24 minggu 47 kg c. BB usia kehamilan 33 minggu 50,5 kg d. BB usia kehamilan 37 minggu 51 kg
Persalinan	a. Kala I: 05.45-08.30 (3 jam) b. Kala II: 08.30-08.50 (20 menit) c. Kala III: 08.50-09.10 (10 menit) d. Kala IV: 09.00-11.00 (2 jam)
Nifas	a. KF I: KIE tentang cara memperbanyak ASI dan posisi menyusui b. KF II: KIE tentang ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar c. KF III: KIE tentang ASI eksklusif, istirahat yang cukup dan tanda bahaya masa nifas

	d. KF IV: KIE tentang ASI eksklusif, istirahat yang cukup, personal hygiene, rencana pemakaian kontrasepsi dan imunisasi bayi
BBL	a. BB lahir: 2.700 gram b. Usia 3 hari: 2.700 gram c. Usia 26 hari: 3.000 gram d. Usia 1 bulan 2 hari: 3.300 gram
Imunisasi	Bayi memperoleh imunisasi BCG dan Polio 1

DISKUSI

1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data subjektif didapati pada Ny. N yang melakukan kunjungan pada usia kehamilan 37 minggu, (TM 3) dengan berat badan sebelum hamil yaitu 44 Kg dan berat badan saat ini yaitu 51 Kg. Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil meliputi makro nutrien dan mikro nutrien. Kebutuhan makronutrien meliputi kalori, protein dan lemak, sedangkan mikronutrien meliputi vitamin, makromineral dan mikromineral. Ibu hamil membutuhkan tambahan kalori sebanyak 100 kal per hari pada trimester awal kehamilan dan mengalami peningkatan pada trimester selanjutnya sebesar 300 kal per hari. Kebutuhan protein pada ibu hamil meningkat sebanyak 17 gram per hari dan semakin meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan. Kebutuhan energi untuk peningkatan berat badan berpengaruh terhadap kebutuhan lemak pada ibu hamil yang merupakan asam lemak esensial jenis *long chain polyunsaturated fatty acid* (LC PUFA) antara lain asam linoleat dan asam linolenat (Fitriani et al., 2022).

2. Persalinan

Berdasarkan pengkajian data persalinan dari Kala I hingga IV didapati durasi dari empat kala persalinan pada Ny. N berlangsung secara normal. durasi dari empat kala persalinan pada Ny. N berlangsung secara normal. Menurut Walyani and Purwoastuti (2024) menyatakan bahwa proses persalinan terdiri dari empat kala, yaitu kala pembukaan, kala pengeluaran janin, kala uri, dan kala pengawasan dengan durasi sekitar 18 jam.

3. Nifas

Berdasarkan pengkajian data penatalaksanaan nifas didapati kunjungan nifas Ny. N dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dan setiap kunjungannya dilakukan KIE tentang ASI eksklusif. ASI Eksklusif ialah ibu yang memberikan ASI sejak bayi lahir hingga bayi berusia enam bulan, Dimana ibu tidak memberikan makanan atau minuman apapun seperti madu, air gula, susu formula, air tajin, pisang, nasi lunak, kepala muda dan lain-lain dan bayi boleh diberikan obat atau vitamin apabila dianjurkan oleh petugas kesehatan (Deswita et al., 2023).

4. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian data objektif BBL didapati penambahan berat badan bayi sejak lahir hingga usia 1 bulan 2 hari sebanyak 600 gram. Berat badan bayi akan mengalami proses penurunan sekitar 10% dari berat tubuhnya saat lahir pada beberapa hari. Hal ini merupakan suatu keadaan yang normal. Penurunan produksi ASI disebabkan karena pengeluaran mekonium dan urin yang belum diimbangi dengan asupan yang tepat, misalnya produksi ASI yang terhambat sehingga mempengaruhi jumlah yang dikeluarkan. Selanjutnya berat badan akan kembali pada hari kesepuluh. Pertambahan berat badan bayi usia 0-6 bulan mengalami peningkatan sekitar 150-210 gram per minggu, dan berdasarkan kurva pertumbuhan yang diterbitkan oleh *National Center for Health Statistics* (NCHS), berat badan anak akan menjadi dua kali lipat pada berat lahirnya pada akhir bulan dengan rentang usia 4-7 bulan.

5. Imunisasi

Berdasarkan pengkajian data imunisasi pada By. Ny. N didapati sudah memperoleh imunisasi BCG dan Polio 1 dengan tujuannya untuk mencegah penyakit tuberkulosis, imunisasi polio untuk mencegah penyakit kelumpuhan, imunisasi polio untuk mencegah penularan penyakit polio yang dapat menyebabkan lumpuh layuh pada tungkai dan atau lengan.

Kader kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak terkhusus kepada pelayanan pemeriksaan kehamilan, kunjungan nifas, kunjungan bayi yaitu imunisasi serta keluarga berencana. Pemerintah bertanggung jawab penuh terhadap penyediaan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak, pengoptimalisasian pengguna dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh kader kesehatan yang dapat membantu pemerintah dalam mensukseskan program sayang ibu dengan membantu ibu serta anak agar menjadi sehat (Nurvembrianti et al., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan data pengkajian yang dilaksanakan pada Ny. N dan By. Ny. N berdasarkan 7 langkah varney diperoleh adanya perbedaan konsep dasar teori pada kasus Ny. N dan Bayi Ny. N dengan persalinan normal yaitu ditemukan kesenjangan pada Ny. N yaitu kenaikan berat badan selama hamil sebesar 7 Kg dan kenaikan berat badan bayi sebesar 600 gram.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien sudah diperoleh dari suami Ny. N dan sudah tertandatanganinya pada lembar *informed consent*.

REFERENSI

- Annisa, N., Rahmah, S., & Sri, R. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu F Di PMB Yusnidar Kecamatan Jangka Kabupaten Bireuen. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, *X*(2).
- Aprianti, S. P., Arpa, M., Nur, F. W., Sulfi, S., & Maharani, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/ Continuity Of Care. *Journal on Education*, *5*(4). <https://doi.org/10.31004/joe.v5i4.2159>
- Deswita, D., Herien, Y., & Wafiqah, I. (2023). *Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Terkait Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. Adanu Abimata.
- Dinas Kesehatan Kota Pontianak. (2024). *Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2024). *Profil Kesehatan Kalimantan Barat Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Rofi'ah, S., Amanda, F., Mauyah, N., Supriyanti, E., & Chairiyah, R. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurvembrianti, I., Arianti, N., Harvika, I., & Oktaviana, M. (2022). Penguatan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan KIA Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, *2*(1).
- Pabidang, S. (2024). Peran Kebidanan Komunitas dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Menuju Indonesia Emas 2045. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, *12*(1).
- Remvik-Larsen, L., Gran, A. M. W., & Dahl, B. (2023). Midwives' Experiences of Facilitating Normal Birth in Midwifery-Led Units in Norway: A Qualitative Study. *European Journal of Midwifery*, *7*(December). <https://doi.org/10.18332/ejm/173388>
- Riana, E., Susanti, T., Ananda, N. R., & Anisa, R. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Karya Mulia Pontianak. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *4*(2). <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4066>
- Syarifah, R., Sulistyowati, E., Marlina, E. D., Yuniartis, P., Munawarah, R., Chasanah, U., Yulianti, N. D., Anjani, W., Destrikasari, C., Arifuddin, H., & Judijanto, L. (2025). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. CV. Lauk Puyu Press. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2024). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press.