

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. Y DAN BY. NY. Y DI PMB JAMILAH KABUPATEN KUBU RAYA

Nurwahidah Alvira Febriani¹, Nurhasanah², Zwesty Kendah Asih³, Yetty Yuniar⁴

¹Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

^{3,4}Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No 9, Pontianak, Kalimantan Barat

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat jenis pemeriksaan yaitu perawatan selama kehamilan, perawatan saat melahirkan, perawatan setelah melahirkan, dan perawatan untuk bayi yang baru lahir. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) di tahun 2022, jumlah kematian ibu sangat tinggi, sekitar 91,46 untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari ASEAN, angka kematian ibu secara keseluruhan masih cukup tinggi, yaitu 235 dari 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, pada tahun 2021, angkanya adalah 303 dari 100.000 kelahiran hidup, tetapi menurun menjadi 230 dari 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022. Selain angka kematian ibu, ada juga angka kematian bayi. Menurut WHO, pada tahun 2022 jumlah kematian bayi mencapai 2.350.000. Di kawasan ASEAN, angka kematian bayi tertinggi ada di Myanmar, yaitu sebesar 220 dari 1.000 kelahiran hidup.

Laporan Kasus: Asuhan komprehensif yang diberikan kepada Ny. Y dan By. Ny. Ydi PMB Jamilah Kabupaten Kubu Raya dimulai dari tanggal 21 Oktober 2024 hingga 16 Juli 2025. Subjeknya yaitu Ny. Y dan By. Ny. Y. Jenis data yaitu data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Diskusi: Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

Simpulan: Setelah dilakukan pengkajian pada ibu dan bayi ditemukan adanya perbedaan konsep dasar teori yaitu pada kunjungan ANC Ny. Y hanya melakukan kunjungan sebanyak 5 kali sedangkan menurut teori kunjungan ANC harus dilakukan sebanyak 6 kali, dan pada bayi baru lahir tali pusat By. Ny. Y dibungkus dengan kasa steril sedangkan menurut teori tali pusat harus dibiarkan terbuka.

Kata Kunci: Asuhan; kebidanan; komprehensif; persalinan; normal.

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. Y AND HER INFANT THE JAMILAH MATERNITY CLINIC, KUBURAYA REGENCY

Nurwahidah Alvira Febriani¹, Nurhasanah², Zwenty Kendah Asih³, Yetty Yuniar⁴

¹Student of the Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic

²Midwifery Professional Education Study Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic

^{3,4} Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan

alviranurwahidah@gmail.com

ABSTRACT

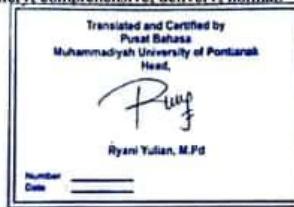
Background: Comprehensive midwifery care includes four types of examinations: Antenatal care, intrapartum care, postpartum care, and new-born care. According to the World Health Organization (WHO), maternal mortality in 2022 was very high, at approximately 91.46 per 100,000 live births. According to ASEAN data, the overall maternal mortality rate remains relatively high, at 235 per 100,000 live births. In Indonesia, the figure was 303 per 100,000 live births in 2021, but decreased to 230 per 100,000 live births in 2022. The infant mortality rate in 2022 reached 2,350,000. In the ASEAN region, the highest infant mortality rate was in Myanmar, at 220 per 1,000 live births.

Case Report: Mrs. Y and her infant received continuity of care at the Jamilah Regency Maternity Clinic, Kuburaya, from October 21, 2024, to July 16, 2025. The information used is primary data collected through observation, interviews, and documentation.

Discussion: This case report details midwifery care during pregnancy, childbirth, new-born, and postpartum care.

Conclusion: This midwifery assessment of the mother and baby demonstrates differences in basic theoretical concepts. Mrs. Y attended only five ANC visits, while the theory requires six. Furthermore, the new-born's umbilical cord was wrapped with sterile gauze, whereas the theory references suggest leaving it exposed.

Keywords: Care; midwifery; comprehensive; delivery; normal.



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan ialah layanan kebidanan yang menyeluruh mulai dari hamil hingga lahirnya bayi yang berperan penting untuk menjamin kelangsungan hidup ibu dan janin (Rahayu et al., 2024). Tujuannya agar proses melahirkannya berjalan dengan aman, bayinya lahir sehat dan ibu serta bayi tetap sehat selama masa nifas. Perawatan ini meliputi empat bagian penting, yaitu perawatan saat hamil (*antenatal care*), saat melahirkan (*intranatal care*), setelah melahirkan (*postnatal care*), dan perawatan BBL (*neonatal care*) (Della Khairunnisa & Tri Ariani, 2025).

Kehamilan merupakan proses biologis mulai dari bertemuannya ovum dan sel sperma di ovarium atau dikenal sebagai konsepsi. Proses ini berlanjut dengan pembentukan zigot yang kemudian menempel di dinding rahim, perkembangan plasenta, dan pertumbuhan janin hingga lahir. Durasi kehamilan biasanya sekitar 280 hari atau 40 minggu/ 9 bulan 7 hari dihitung mulai dari hari pertama menstruasi terakhir. Kehamilan berpotensi menimbulkan komplikasi atau masalah kehamilan. Menurut WHO sekitar 15% kehamilan dengan komplikasi yang mengancam nyawa wanita hamil (Rizky Yulia Efendi et al., 2022).

Beberapa hal penting untuk mencegah AKI ialah membuat keputusan yang benar ketika ibu menghadapi masalah selama kehamilan. Ini bisa terjadi jika ibu hamil dan keluarganya tahu banyak tentang kehamilan dan melahirkan serta mendapatkan perawatan sebelum melahirkan. Saat hamil, ibu mengalami banyak perubahan fisik dan psikologis yang bisa berisiko bagi dirinya dan bayi dalam kandungannya. Untuk menghadapi perubahan dan menghindari masalah selama kehamilan, ibu harus menjalani pemeriksaan kehamilan yang baik, yang disebut ANC. Ibu sebaiknya melakukan ANC setidaknya enam kali, yaitu TM I (1x), TM II (2x) dan TM III (3x) serta meliputi pemeriksaan 10T dan USG (Sukmawati et al., 2025).

Faktor penting yang mempengaruhi seorang ibu yang sedang hamil untuk datang ke kunjungan ANC adalah seberapa banyak pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tersebut. Pengetahuan adalah hal yang penting dalam mengubah perilaku seseorang, termasuk ibu hamil yang akan lebih termotivasi menjalani pemeriksaan kehamilan berkualitas jika memahami manfaat layanan ANC. Dengan meningkatnya pengetahuan melalui pendidikan kesehatan, seseorang dapat membuat keputusan yang tepat dan berpikiran positif terhadap ANC. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang ANC, semakin

besar kemungkinan akan melakukan kunjungan perawatan antenatal secara rutin. Pendidikan kesehatan berperan sebagai jembatan antara informasi kesehatan dengan praktik nyata, memotivasi individu untuk mencari informasi yang benar, menghindari kebiasaan buruk, dan membentuk perilaku yang mendukung kesehatan (Sukmawati et al., 2025).

Menurut WHO tahun 2022, jumlah kematian ibu sangat tinggi yaitu sekitar 91,46/100.000 KH. Menurut data ASEAN, tingkat kematian ibu secara keseluruhan masih tinggi yaitu 235/100.000 KH. Jumlah AKI di Indonesia tahun 2021 sejurnlah 303/100.000 KH dan turun menjadi 230/100.000 KH pada tahun 2022. Selain AKI ada juga AKB yang merupakan jumlah bayi yang meninggal dalam usia 0-28 hari dan usia kehamilan 38-42 minggu. Menurut WHO, AKB tahun 2022 mencapai 2.350.000. Di ASEAN, angka kematian bayi tertinggi ada di Myanmar, yaitu 220 per 1.000 kelahiran hidup (Dewi et al., 2024).

Laporan Kasus

Laporan ini dilakukan dengan desain observasional deskriptif yaitu dengan pendekatan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny. Y dan By. Ny. Y dari tanggal 21 Oktober 2024 hingga tanggal 16 Juli 2025, dengan Subjeknya Ny. Y dan By. Ny. Y. Dengan tipe data primer dan data sekunder. Peneliti mengumpulkan data dengan wawancara, pengamatan dan pencatatan dokumen.

Tabel I. Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	Ny. Y selama hamil naik berat badan 12 kg.
Persalinan	<ul style="list-style-type: none">a. Kala I fase aktif : 02.00 – 07.00 (5 jam)b. Kala II : 07.40 – 07.34 (34 menit)c. Kala III : 07.34 – 07.40 (6 menit)d. Kala IV : 07.40 – 07.55 (15 menit)
Bayi Baru Lahir	Partus spontan pukul 07.34 WIB anak Perempuan hidup, a/s : 8/10, kulit kemerahan, merintih, tonus otot refleks sedikit, BB: 2585 gr, PB: 47 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LILA: 11 cm, anus (+), kelainan (-) Kunjungan neonatus ke-2 tanggal 11 Juni 2025 tali pusat bayi masih dibungkus dengan kassa.

Nifas	Kunjungan nifas dilakukan 4 kali yaitu tanggal 8 Juni 2025 postpartum 6 jam, tanggal 11 Juni 2025 postpartum 3 hari, 22 Juni 2025 postpartum 14 hari, dan 16 Juli 2025 postpartum 38 hari.
-------	--

DISKUSI

1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian dari kunjungan ANC diperoleh berat badan ibu selama hamil naik 12 kg.

2. Persalinan

Berdasarkan pengkajian asuhan persalinan didapati durasi kala I fase aktif selama 5 jam, kala II (34 menit), kala III (6 menit) dan kala IV (15 menit) Pada fase aktif persalinan, rasa takut pada ibu hamil primigravida lebih besar dibandingkan ibu hamil yang sudah pernah melahirkan atau multigravida dan ini mempengaruhi seberapa sakit yang mereka rasakan serta berapa lama proses kelahirannya. Untuk tahap pertama, primigravida biasanya memerlukan waktu 12 jam, sementara untuk fase aktif tahap pertama, biasanya berlangsung 8 jam bagi primigravida. Di sisi lain, tahap pertama untuk multigravida memakan waktu 8 jam juga, namun untuk fase aktif biasanya berlangsung 6 jam. Pembukaan serviks pada primigravida adalah 1 cm/ jam dan multigravida 2 cm/ jam (Hidayah et al., 2023).

Kala 2 adalah tahap di mana seorang ibu melahirkan bayinya. Tahap ini mulai dari pembukaan awal hingga 10 cm sampai bayinya keluar. Tahap ini biasanya selama 2 jam ada primigravida dan 1 jam untuk multigravida (Darwis & Octa Dwienda Ristica, 2022).

Kala III sekitar 5 - 15 menit. Jika >30 menit, maka fase ini dianggap panjang dan bisa jadi itu tanda ada masalah. Jika kontraksi lemah, pembuluh darah di area plasenta mungkin tidak terjepit dengan baik, dan ini bisa menyebabkan perdarahan yang serius. Pengelolaan aktif tahap tiga melahirkan terkait dengan langkah-langkah yang telah disiapkan untuk mempercepat keluarnya plasenta dengan cara memperkuat kontraksi rahim dan mencegah pendarahan setelah melahirkan dengan menghindari keadaan rahim yang tidak berkontraksi (Nora, 2024).

3. Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pukul 07.34 WIB secara spontan dengan apgar score 8/10 yang berarti bayi dalam keadaan baik dan telah dirawat sesuai dengan cara yang benar, dilakukan tiga kali pemeriksaan neonatus, pada kunjungan pertama dan kedua didapati tali pusat bayi masih dibungkus dengan kasa steril.

4. Nifas

Kunjungan Nifas

KF 1: 6 – 48 Jam

KF 2: 3 – 7 Hari

KF 3: 8 – 28 Hari

KF 4: 29 – 42 Hari

Masa nifas ialah mulai dari setelah melahirkan sampai tubuh ibu kembali seperti sebelum hamil. Biasanya, masa nifas berlangsung selama sekitar 40 hari. Ini adalah waktu yang sangat penting bagi ibu dan bayi, khususnya 24 jam pertama Postpartum, karena bisa berbahaya jika tidak mendapatkan perawatan yang baik (Widyastuti, Ririn, 2021).

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian pada ibu dan bayi ditemukan adanya pertimpangan teori yaitu pada kunjungan ANC Ny. Y hanya melakukan kunjungan sebanyak 5 kali sedangkan menurut teori kunjungan ANC harus dilakukan sebanyak 6 kali, dan pada BBL tali pusat By. Ny. Y dibungkus dengan kasa steril sedangkan menurut teori tali pusat harus dibiarkan terbuka.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan sudah disetujui suami pasien dan termuat di *informed consent*.

REFERENSI

Darwis, D., & Octa Dwienda Ristica. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Posisi Miring Untuk Memperlancar Proses Kala Ii Di Pmb Hj. Murtinawita, Sst Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery)*

- Journal*), 2(1), 64–68. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.581>
- Della Khairunnisa, & Tri Ariani. (2025). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Nyonya S Umur 31 Tahun Di Praktik Mandiri Bidan Anisa Mauliddina. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 16(01), 58–63. <https://doi.org/10.52299/jks.v16i01.375>
- Dewi, R. Y. L., Hafsa, & Mulyani, S. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 42 Tahun Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Umur, Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2), 235–244. <https://journal.arikesi.or.id/index.php/Corona/article/view/485>
- Hidayah, N., Kurniawati, D. A., Umaryani, D. S. N., & Ariyani, N. (2023). Pengaruh Teknik Bola Persalinan (Birth Ball) Terhadap Penurunan Bagian Bawah Janin Pada Ibu Primigravida Inpartu Kala I Fase Aktif RSUD M.M. Dunda Limboto. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Nora, H. (2024). Manajemen aktif persalinan kala III. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 12(3), 165–171. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/3516>
- Nurhasanah, N., & -, K. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Di Desa Sui Bemban. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 8(2), 17. <https://doi.org/10.30602/jkk.v8i2.971>
- Putri, D. K., & Lulianthy, E. (2022). *Relationship of the Body Mass Index (Bmi) of Adolescents and*. 8.
- Rahayu, R., Nurhalimah, P., Kunci, K., Kebidanan, A., Kehamilan, K., Bayi, P., & Lahir, B. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Uptd Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon. *MEJORA : Medical Journal Awatara*, 2(3), 1–07.
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester III Di PmbErnita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 279. <https://jom.ftp.ac.id/index.php/jkt>
- Sukmawati, S., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2025). Pengaruh Edukasi Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Janin melalui Antenatal Care Berkualitas terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(1), 368–379. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i1.18309>
- Widyastuti, Ririn, Y. D. (2021). Penerapan Komponen Pelayanan Antenatal Care (10T) dengan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(2), 54–62. <https://doi.org/10.31965/jkp>