

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dan By. Ny. S

Di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak

Tiara Wahyuni¹, Daevi Khairunisa², Sofia Afritasari³, Tilawaty Aprina⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘ Aisyiyah pontianak

Jl.Ampera No.9, Pontianak,Kalimantan Barat

tw571375@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah menurunkan AKI dan AKB guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pelayanan berkesinambungan dari kehamilan hingga KB (Wati, 2024). Berdasarkan WHO Angka kematian ibu pada masa kehamilan hingga pascapersalinan tahun 2020 sebesar 287.000 jiwa. Sedangkan angka kematian bayi 6,4/1000 kelahiran hidup. Sebagai usaha menekan tingkat kematian ibu dan anak berjalan seiring dengan upaya pemberdayaan masyarakat. Tindakan yang ditempuh mencakup kelas ibu hamil serta program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Metode Kasus: studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Informasi pada riset ini yang disampaikan kepada ibu hamil Ny. S di Puskesmas Alianyang. Subjek penelitian adalah Ny. S, usia 33 tahun, G4P2A1. Data ini menggunakan data primer, metode pengumpulan data menggunakan anamnesa, wawancara, penilaian fisik, observasi serta studi dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menelaah dan membandingkan temuan yang didapatkan dari teori yang berlaku.

Diskusi: Laporan kasus ini memaparkan pelayanan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan bayi Ny. S di Puskesmas Alianyang dengan menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Pelayanan asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Terdapat perbedaan antara konsep teoritis dengan praktik asuhan komprehensif pada kesenjangan kunjungan kehamilan, kesenjangan IMT, kesenjangan BB, kala 1, kala IV, perawatan tali pusat, kunjungan neonatus, dan penolakan imunisasi.

Kata kunci: Asuhan kebidanan komprehensif, hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. S and By Mrs. S At the Alianyang Community Health Center in Pontianak City

Tiara Wahyuni¹, Daevi Khairunisa², Sofia Afritasari³, Tilawaty Aprina⁴

¹²³⁴Midwifery Diploma III Study Program, Aisyiyah Polytechnic, Pontianak

Jl.Ampera No.9, Pontianak,Kalimantan Barat

tw571375@gmail.com

ABSTRACT

Background: The goal of comprehensive midwifery care is to reduce maternal mortality rates (MMR) and infant mortality rates (IMR) to improve maternal and infant health through continuous services from pregnancy to family planning (Wati, 2024). According to the WHO, the maternal mortality rate during pregnancy and postpartum in 2020 was 287,000, while the infant mortality rate was 6.4 per 1,000 live births. Efforts to reduce maternal and infant mortality rates are in line with community empowerment efforts. These measures include classes for pregnant women and a birth planning and complication prevention program.

Case study method: This research use a qualitative case study approach. Information in this research was provided to a pregnant woman, Mrs. S, at the Alianyang Community Health Center. The subject was Mrs. S, a 33-year-old woman, G4P2A1. This data collection method used primary data, with anamnesis, interviews, physical assessments, observations, and documentation studies. Data analysis was conducted by reviewing and comparing findings obtained with applicable theories.

Discussion: This case report describes comprehensive midwifery services provided to Mrs. S. S and her baby, Mrs.S.S., at the Alianyang Community Health Center using the SOAP method.

Conclusion: Midwifery care services were implemented using the SOAP approach. There were discrepancies between the theoretical concept and the practice of comprehensive care, specifically regarding gaps in prenatal visits, discrepancies in BMI and weight, differences in stage 1 and stage 4 care, umbilical cord care, neonatal visits, and immunization refusals.

Keywords: Comprehensive midwifery care, pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, family planning.



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif ialah layanan yang menyeluruh dan sistematis. Dengan melakukan pemeriksaan dasar dan dilakukan konseling kebidanan, pelayanan diberikan secara berkala pada mulai dari hamil hingga bayi lahir. Tujuannya ialah menekan angka kematian ibu dan bayi serta menjaga kesehatan keduanya, dengan pelayanan berkala mulai dari hamil hingga perencanaan kontasepsi (Dinkes, 2024).

WHO melaporkan bahwa pada 2020, 287.000 kematian ibu karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Berdasarkan data tahun 2020, sekitar 95% kematian ibu di negara berpendapatan rendah dan menengah dapat dicegah. Kematian ibu tinggi di beberapa daerah di dunia karena akses pelayanan kesehatan terbatas dan ketimpangan ekonomi. Tingkat kematian ibu sangat besar di negara berpendapatan rendah (430 per 100.000) dibanding negara kaya (13 per 100.000) pada tahun 2020 (Dinkes, 2024).

Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut Usia Dinas Kesehatan KALBAR melaporkan 101 kasus kematian ibu pada tahun 2024. Berdasarkan 80.870 kelahiran hidup dan jumlah AKI tahun 2024 ialah 125 / 100.000 KH. Angka kematian maternal paling tinggi terdapat di Melawi (303 per 100.000), dan paling rendah di Bengkayang (25 /100.000 KH) (Dinkes, 2024).

Dinas Kesehatan Kota Pontianak melaporkan penurunan angka kematian ibu selama 5 tahun terakhir. Dalam kurun waktu 2020, Tercatat 5 kematian ibu, Tiga ibu berusia di atas 35 tahun, sedangkan dua lainnya berusia 20–34 tahun.

Kehamilan adalah proses alami yang memerlukan penyesuaian fisik dan psikologis, yang dapat berlangsung hingga usia kehamilan aterm. Kehamilan terjadi melalui pembuahan antara sperma dan sel telur, lalu dilanjutkan dengan implantasi. Masa kehamilan normal berlangsung sekitar 40 minggu atau 10 bulan. (Riana et al. , 2021)

Persalinan merupakan proses yang berujung pada keluarnya hasil pembuahan dari tubuh ibu. Tahapan ini dimulai kontraksi uterus yang nyata, disertai perubahan betahap leher rahim, dan berakhir dengan keluarnya plasenta. Dalam memberikan asuhan persalinan normal, setiap tindakan harus didukung alasan dan bukti ilmiah yang jelas mengenai manfaatnya agar proses persalinan berhasil dan lancar (*evidence-based midwifery*). Semua asuhan pada pelatihan asuhan persalinan normal wajib dilaksanakan sesuai standar pelayanan bagi seluruh ibu bersalin pada setiap tahap persalinan oleh setiap tenaga penolong, di mana pun proses tersebut berlangsung . Kesiapan persalinan adalah bentuk perencanaan untuk menjaga kehamilan, menghadapi proses melahirkan, dan merawat bayi baru lahir guna meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Ibu hamil yang siap melahirkan umumnya lebih sadar akan pentingnya persalinan yang aman dan tahu ke mana harus mencari bantuan medis (Ismaulida, Intan, and Astri , 2021)

Bayi dikatakan normal jika ia lahir dengan presentasi belakang kepala melalui persalinan normal tanpa alat bantu di usia kehamilan 37-42 minggu, berat 2500-4000 gram, skor APGAR lebih dari 7, dan tanpa cacat bawaan. Neonatus atau bayi baru lahir ialah 0-28 hari yang ditandai dengan transisi besar dari kehidupan dalam rahim ke luar rahim disertai semua organ bayi pada sistem tubuh telah matang. Bayi berusia < sebulan termasuk risiko gangguan kesehatan tertinggi dan berpotensi mengalami berbagai masalah medis, yang bila tidak dilakukan penandatanganan yang baik akan berdampak buruk (Kemenkes RI, 2020)

Nifas adalah waktu setelah kelahiran bayi. Periode nifas berlangsung dari kelahiran plasenta hingga hari ke 42 Postpartum. Masa nifas dapat berpotensi terjadi komplikasi baik langsung maupun tidak langsung (Syaripah et al, 2024)

Salah satu upaya pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk ialah dengan program KB, sehingga tidak terlalu rapat. Dengan terwujudnya keluarga yang terencana maka diharapkan terwujudnya keluarga sejahtera dan masyarakat serta negara yang sejahtera serta maslahat. Pembangunan keluarga berencana bertujuan untuk mengembangkan kualitas keluarga menuju terbentuknya keluarga sejahtera dalam rangka membudayakan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Widya Yuliarti, 2022)

Imunisasi atau vaksinasi ialah metode yang efektif dan aman dalam memberikan perlindungan terhadap penyakit berbahaya sebelum seseorang terpapar agen penyebabnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017, imunisasi ialah suatu usaha pembentukan kekebalan tubuh agar meningkat sehingga kebal terhadap penyakit atau ketika terserang penyakit tidak berdampak parah atau hanya gejala ringan. Kandungan di dalam vaksin ialah virus yang sudah di lemahkan atau di matikan sehingga tidak menyebabkan penyakit maupun menambah risiko komplikasi. Umumnya vaksin diberikan melalui injeksi, namun beberapa jenis dapat secara oral dan disemprotkan ke hidung (Nurul et al, 2024)

METODE KASUS

Studi kasus deskriptif observasional dengan pendekatan *Continuity of Rational Care* diterapkan pada ibu hamil Ny. S di Puskesmas Alianyang. Subjek studi Ny. S, 33 tahun, G4P2A1. Pengumpulan data primer melalui anamnesa, wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan mendokumentasikannya. Peneliti menganalisa data dengan melihat perbandingan teori dan kasus.

Tabel .1 Temuan Dan Hasil

Temuan	Teori	Kesimpulan
Pada pemeriksaan kehamilan Ny. S dilakukan pemeriksa : a. Tm 3 : 2 x kunjungan (2x	Menurut (Wijayanti, 2024) Pemeriksaan ANC dilakukan 6 kali selama kehamilan: 1 kali TM	Terdapat kesenjangan antara peneliti dengan teori yaitu peneliti melakukan pemeriksaan dimulai

dengan bidan)	I, 2 kali TM II, dan 3 kali TM III, sesuai teori. Menurut teori pemeriksaan ANC dilakukan 6 kali selama kehamilan.	dari trimester III dan dilakukan pemeriksaan pada Ny. S sebanyak 2 kali.
---------------	--	--

DISKUSI

1. Kehamilan

Pada pemeriksaan kehamilan Ny. S dilakukan pemeriksaan pada Tm 3 yaitu 2 x kunjungan dengan bidan karena keterbatasan waktu membuat pemeriksaan kehamilan pada Ny. S tidak dapat dilakukan secara menyeluruh. Menurut (Wijayanti, 2024) Pemeriksaan ANC dilakukan 6 kali selama kehamilan: 1 kali TM I, 2 kali TM II, dan 3 kali TM III, sesuai teori.

Selama masa kehamilan Ny. S, ditemukan bahwa indeks massa tubuh (IMT) mengalami peningkatan berada di bawah batas normal, yaitu meningkat sebesar 13 kilogram. Seharusnya, Kenaikan berat badan ideal ibu hamil normal: 0,9 kg di trimester awal dan total 5-9,1 kg selama kehamilan.

2. Persalinan

Ny. S melahirkan dalam 30 menit, sedangkan kala I fase aktif multigravida menurut teori sekitar 6 jam. Kemajuan kala I fase aktif pada multigravida (2 cm/jam) dipengaruhi oleh dilatasi serviks, turunnya kepala janin, dan penipisan porsio cepat. Nyeri persalinan timbul akibat kontraksi teratur yang makin kuat dan sering. Fase aktif kala I paling melelahkan, ditandai nyeri hebat dan kelelahan akibat kontraksi kuat dan kepala janin turun cepat.

3. Imunisasi

Bayi tidak dilakukan imunisasi karena ibu menolak untuk dilakukan imunisasi dengan alasan takut anaknya demam. Peneliti sudah memberikan penjelasan edukasi dan konseling kepada ibu tentang imunisasi tapi ibu tetap menolak.

4. Keluarga Berencana

Ibu sudah berKB dan sudah dilakukan pemasangan KB IUD selama 5 tahun.

KESIMPULAN

Evaluasi kasus menunjukkan perbedaan teori dan praktik asuhan kebidanan, termasuk kunjungan kehamilan, IMT, persalinan, dan penolakan imunisasi karena khawatir anak demam.

PERSETUJUAN PASIEN

Pasien telah memberikan persetujuan, yang tercatat dalam formulir *informed consent*.

REFERENSI

Istanti. (2022). Analisis Implementasi Uu No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Dalam Mewujudkan Pencapaian Penurunan Aki (Angka Kematian Ibu) Dan Akb (Angka Kematian Bayi) Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 122–129.

Ismaulida, Nurvembriati, Purnamasari Intan, and Sundari Astri. 2021. "Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi." *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat* 1(2):50–55.

Riana, Eka, Tria Susanti, Nadhea Rizha Ananda, and Rizka Anisa. 2021. "Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 4(April):122–26.

Suci Indah Sari, . (2024). Suci Indah Sari, etal, N. (2025). hubungan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu. *jurnal kesehatan masyarakat*, 213-227.

Syaripah, P., Rindu, R., & Noviyani, E. P. (2024). Hubungan Motivasi Ibu, Dukungan Keluarga Dan Peran Bidan Terhadap Kunjungan Nifas Di Puskesmas Wati, S. (2024). *Journal of Creative Student Research (JCSR)*, 2(1), 308–317.

Widayati, T., Ariestanti, Y., & Sulistyowati, Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan di Klinik Utama "AR" Jakarta Tahun 2021. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(2), 138–154. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i2.2254>.