

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E Dan By. Ny. E Di UPT Puskesmas Alianyang Kota Pontianak

Erna Sari¹, Eliyana Lulianthy², Sella Ridha Agfiani³, Khulul Azmi⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan , Politeknik ' Aisyiyah Pontianak Jl.

Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

n49924223@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan dalam kebidanan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifaz, dan bayi baru lahir, KB. Menurut WHO AKI sebanyak 303.000 jiwa. Sedangkan di ASEAN sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu menurut Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini naik dari 4.221 tahun 2019. Sedangkan WHO mengatakan AKB tahun 2021 mencapai 7,87 per 1.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan dengan tahun sebelumnya yang tercatat sebesar 7,79 per 1.000 kelahiran hidup. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tahun 2020, jumlah AKB di Indonesia mencapai 25.652 kasus, terjadi penurunan tahun 2021 menjadi 25.256 kasus per 1.000 kelahiran hidup.

Laporan Kasus: Asuhan Kebidanan yang diberikan pada Ny. E pada tanggal 30 November 2024 s/d 14 Januari 2025 di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak. Subjek Ny. E umur 27 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu dengan persalinan normal. Jenis data primer. Dengan menerapkan metode deskriptif berdasarkan pengumpulan informasi melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan pencatatan, teknik yang dipergunakan untuk mendapatkan data.

Diskusi: Untuk mengetahui bahwa berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. E dan By. Ny. E sudah lengkap dari masa kehamilan, persalinan, BBL, dan nifaz dan sudah menerapkan sejauh ini dengan standar asuhan kebidanan.

Simpulan: Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. E dan By. Ny. E pada tahun 2024 tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik selama asuhan yang diberikan sehingga semua data yang terkumpul dapat disimpulkan bahwa analisa dan penatalakzanaan sejauh ini dengan teori

Kata Kunci: Asuhan Komprehensif, Kehamilan Persalinan Normal, Bayi baru lahir

**Case Report: Comprehensive Midwifery Care for Mrs. E and Her Newborn
at the Regional Technical Unit (UPTD) Alianyang Health Center,
Pontianak City**

Erna Sari¹, Eliyana Lulianthy², Sella Ridha Agfiani³, Khulul Azmi⁴

^{1,2,3,4} Diploma III Midwifery Study Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan

n49924223@gmail.com

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care encompasses a holistic approach to maternal and newborn health, including regular examinations and support throughout pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care, as well as family planning services. According to the World Health Organization (WHO), the global maternal mortality rate stands at 303,000. In the ASEAN region, the rate is reported at 235 deaths per 100,000 live births. The Indonesian Ministry of Health reported that in 2020, the maternal mortality rate indicated 4,627 fatalities, up from 4,221 in 2019. Additionally, the WHO noted that the infant mortality rate (IMR) in 2021 reached 7.87 per 1,000 live births, increasing slightly from 7.79 the previous year. For Indonesia, the Ministry of Health reported 25,652 infant deaths in 2020, which decreased to 25,256 cases per 1,000 live births in 2021.

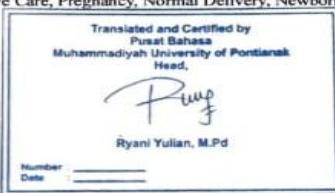
Case Report: This report documents the continuity of care given to Mrs. E from November 30, 2024,

to January 14, 2025, at the Alianyang Community Health Center in Pontianak City. Mrs. E, a 27-year-old first-time mother (G1P0A0), was 39 weeks pregnant and successfully underwent a normal delivery. Data collection involved a descriptive methodology that included history-taking, observations, examinations, and systematic recording.

Discussion: This report elaborates on the midwifery care given to Mrs. E and her newborn. They received comprehensive midwifery support throughout pregnancy, delivery, newborn care, and postpartum recovery, adhering to established midwifery standards.

Conclusion: The comprehensive midwifery care delivered to Mrs. E and her infant in 2024 revealed alignment between theoretical knowledge and practical application. The collected data indicate that the analysis and management were conducted in accordance with established guidelines.

Keywords: Comprehensive Care, Pregnancy, Normal Delivery, Newborn



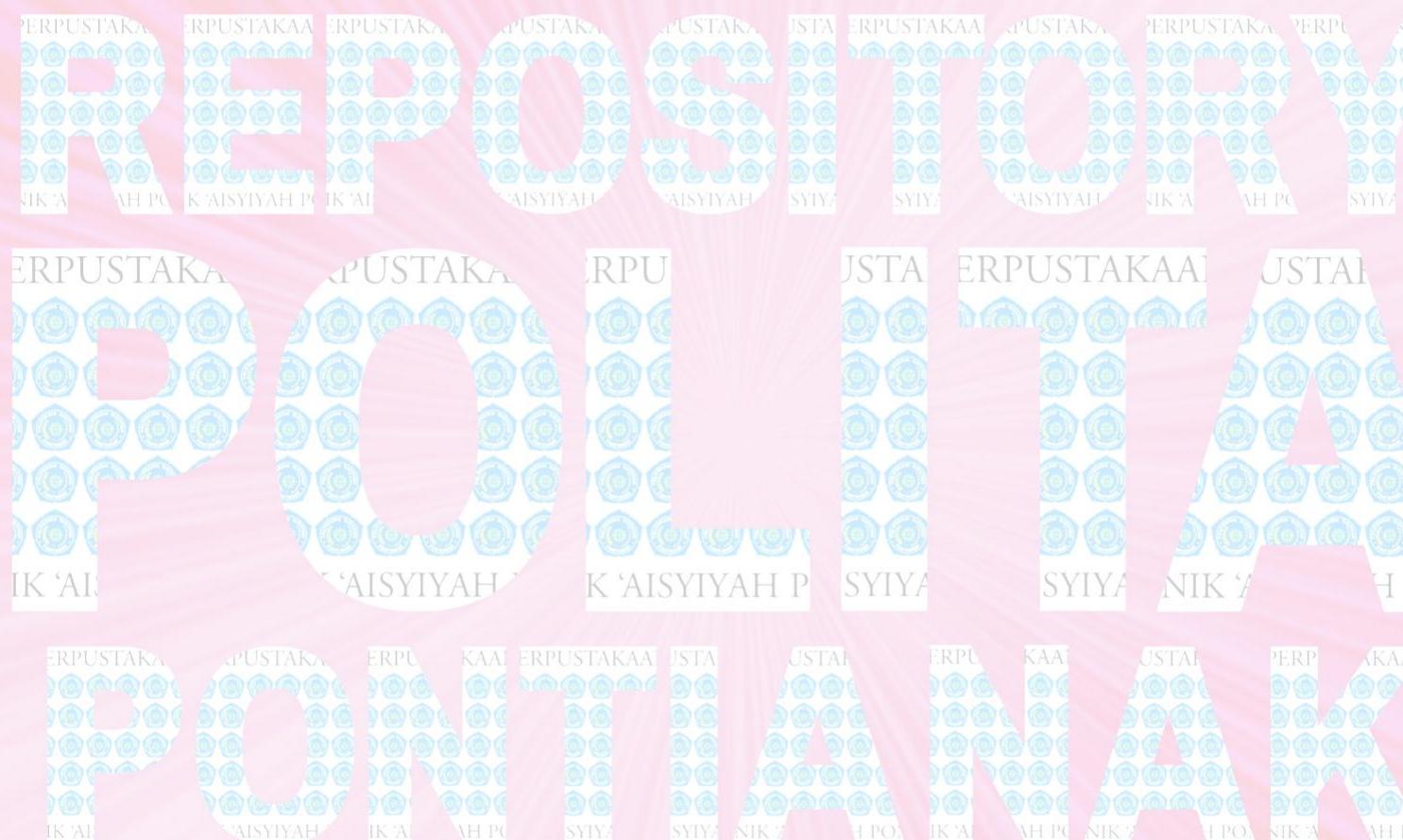
PENDAHULUAN

Azuhan kebidanan komprehensif ialah layanan kesehatan menyeluruh mulai dari hamil hingga dengan perencanaan alat kontrazeserzi (Podungge, 2020). Azuhan ini dilakukan dengan harapan dapat mendeteksi dini adanya suatu masalah agar kesejahteraan ibu dan bayi dapat meningkat dalam jangka yang panjang dan meminimalisir jumlah komplikasi maupun kematian ibu (Wijayanti et al., 2024).

Menurut WHO, jumlah AKI di dunia yaitu sebesar 235/ 100.000 kelahiran hidup (KH). Di Indonesia , jumlah AKI meningkat dari tahun 2019 hingga 2020 yaitu dari angka 4.221 kasus menjadi 4.627 kasus (Khazanah, 2023).

Penurunan AKI dan KB menjadi salah satu prioritas dalam program kerja pemerintah provinsi Kalimantan Barat 130/100.000 KH di tahun 2020. sebanyak 115 kasus kematian maternal di provinsi Kalimantan Barat. Penyebab kematian ibu dapat dikaitkan dengan berbagai faktor terbesar meliputi perdarahan, hipertensi, pre-eklampsia, infeksi, komplikasi persalinan, kelainan letak janin, kejang, KPD, partus berkepanjangan, anemia, serta faktor risiko seperti usia di atas 35 tahun dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK berkaitan pada kondisi gizi selama masa kehamilan, yang ditandai dengan pengukuran lingkar lengan atas ibu yang menunjukkan angka di bawah 23,5 cm. Dampak dari Kekurangan Energi Kronis ini dapat berkontribusi pada terjadinya anemia, yang selanjutnya berisiko menyebabkan pendarahan selama kehamilan dan persalinan. Risiko ini juga dapat mengakibatkan kematian ibu. Selain itu, dampak KEK pada janin bisa sangat serius, termasuk meningkatkan risiko terjadinya abortus, BBLR, hipotermia, cacat bawaan, serta anemia pada bayi. Pengaruh ini bahkan dapat berujung pada Angka Kematian Bayi (Chairiyah, 2022)

Menurut KEMENKES RI tahun 2020, jumlah AKB di Indonesia sebanyak 25. 652 kasus, dan menurun di tahun 2022 yaitu 25. 256 kasus/1.000 KH (Yuni Santika et al., 2024). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyebutkan jumlah AKB sebesar 7,7/1.000 KH. Jumlah AKB di tahun 2022 sebanyak 79,1% dialami oleh bayi 0-6 hari yang disebabkan aksiksi darri tahun 2020 menuju 2021 meningkat dari 27%



menjadi 27,8% (Rudtitazari et al., 2023).

Pemerintah berupaya mempercepat turunnya AKI dan AKB dengan memastikan semua ibu hamil memperoleh layanan kesehatan yang memiliki kualitas yang meliputi layanan kesehatan prenatal, persalinan oleh bidan terlatih di fasilitas, perawatan Postpartum hingga asuhan khizir serta rujukan jika dijumpai komplikasi. Layanan kontrazerpsi juga bagian dari upaya tersebut. Salah satu berhastilanya pencegahan kematian ibu dan bayi ialah kecakapan dalam pengambilan keputusan yang tepat pada komplikasi. Hal tersebut juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil dan keluarganya. Berbagai perubahan fisik mungkin akan dialami wanita hamil dan juga psikologis yang berisiko pada dirinya dan janinnya. Oleh sebab itu perlukan adanya antenatal care untuk mencegah atau menghadapi perubahan maupun komplikasi yang mungkin akan terjadi. ANC yang berkualitas tidak hanya mencakup pelayanan 10T-USG, tetapi juga harus dilaksanakan sebanyak 6 kali selama hamil. Hal ini bertujuan meminimalisir risiko kematian ibu (ANC) (Yuni Santika et al., 2024)

Kehamilan ialah sebuah proses bertemuanya sel telur dan sperma dalam ovarium sehingga terjadilah proses pembuahan dan berkembang dan menempel pada dinding rahim, kemudian plazenta terbentuk. Dari proses tersebut terus berkembang hingga janin lahir. Kehamilan ialah diawali proses konsepsi hingga lahirnya bayi (Aryunita, 2023).

Kebutuhan nutrisi sangat berkaitan pada kondisi janin dan ibu. Wanita hamil mempunyai kebutuhan nutrisi yang berbeda dari wanita biasa karena ada janin dalam rahimnya. Kebutuhan nutrisi tidak hanya dinilai dari porsi tetapi juga harus memperhatikan kualitas zat nutrisi pada makanan (Izmaulida et al., 2021)

LAPORAN KASUS

Peneliti menyusun laporan ini dengan desain penelitian observasional deskriptif dan pendekatan studi kasus pada Ny. E di Rumah Sakit Alianyang Kota Pontianak dari tanggal 30 November sampai tanggal 30 Desember 2024. Subjeknya Ny. E umur 27 tahun G1P0A0 jenis data primer. Peneliti mengumpulkan data dengan menganamnesa, observasi dan pemeriksaan hingga mendokumentasikannya serta

menganalisa dengan menilai perbandingan teori dan data.

Tabel Laporan kazu

Azuhan Kebidanan	Temuan Azuhan
Kehamilan	Ibu mengatakan mengalami keluhan sakit pinggang pada TM 3
Perzalinan	Dilakukan Erižioitmi lažerazi derajat II Bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot bergerak aktif pukul 16.58 wib anak laki-laki hidup, BB: 3.90 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 35 cm, Lila: 12 cm, anus (+) A/S (9/10) bayi lahir suntik Neo-K 0,5 zescara IM dibagian paha lateral JSTA IMD yang dilakukan selama 1 jam
Bayi Baru Lahir	Tali ruzat tidak ada mazalah tali ruzat sudah lepas pada hari ke-3 dan tidak diberikan ramuan apapun Bayi sudah mendapatkan imunizasi HB 0 Bayi minum ASI dan tidak ada tambahan lain zelain ASI KF 1 (1 Desember 2024) KF 2 (7 Desember 2024) KF 3 (9 Desember 2024) KF 4 (14 Januari 2025)
Nifas	Ibu mengatakan ASInya lancar dan tidak ada mazalah
Imunizasi	Kunjungan 1 Bayi mendapatkan imunizasi HB0 (1 Desember 2024)

Kunjungan 2 Bayi mendapatkan imunisasi
BCG dan Polio 1 (30 Desember 2024)

Keluarga Berencana

KB MAL

DISKUSI

1. Kehamilan

Pada trimester III, ibu hamil umumnya mengeluh nyeri punggung. Hal ini dikarenakan perubahan hormonal dan perlunakan pada jaringan ikat tulang lumbal yang mengakibatkan punggung menjadi lordosis (Sulastrri et al., 2022).

Pada kunjungan ANC saat usia kehamilan 28 minggu ibu mengatakan adanya keluhan sakit pinggang dan telah dilakukan penatalaksanaan makan dan minum seperti biasa makan nasi lauk, sayur-sayuran dan buah-buahan, jangan bergadang tidur 2 jam dan malam 8 jam, jalan-jalan santai untuk mengurangi rasa nyeri (Noftalina Elza, Riana Eka, 2021)

2. Persalinan

Pada Persalinan Kala II dilakukan episiotomi dikarenakan perenium kaku. Perineum kaku merupakan kondisi dimana jaringan perineum (daerah antara vagina dan anus) menjadi kurang elastis atau tegang selama proses persalinan, terutama pada fase pengeluaran bayi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan perineum menjadi kaku antara lain adalah kehamilan pertama (primigravida), usia ibu yang lebih tua, kurangnya latihan atau pemijatan perineum selama kehamilan, serta ketegangan emosional seperti rasa takut atau cemas saat melahirkan (Suzita Utami & Juniarty, 2022).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ialah suatu proses yang segera dilakukan pasca bayi lahir dengan menempelkan bayi di dada atau perut ibu agar kontak kulit ke kulit dan membiarkan bayi mencari puting susu dengan sendirinya. Proses ini biasanya berlangsung minimal satu jam atau sampai proses menyusui pertama selesai. Tujuan IMD yaitu meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi, merangsang produksi ASI lebih awal, membantu bayi mengatur suhu tubuh, detak jantung, dan pernapasan, mengurangi risiko kematian neonatal, memberikan perlindungan kekebalan alami melalui kolostrum (Kemenkes, 2022).

3. Bayi Baru Lahir

Pada lamanya pelepasan tali pusat pada bayi Ny. E yaitu tali pusat lepas di hari ke-3 dan menggunakan metode terbuka dan tidak dikasi ramuan apapun. Teori yang peneliti dapatkan yaitu metode terbuka dibandingkan dengan perawatan yang lain. Agar tidak terjadi infeksi maka perlu merawat tali pusat dengan benar. Kemudian hindari pemberian alkohol, minyak/ baby oil, betadine dan bedak yang dapat meningkatkan terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat dilakukan dengan harapan tetap kering dan terhindar dari infeksi (Anni'a, 2023).

Bayi sudah diberikan HB 0 di usia 16 jam. Hal ini untuk pencegahan Hepatitis B dan dilakukan sebanyak 4 kali, dimulai 24 jam setelah bayi lahir, kemudian dilanjutkan pada usia 2, 3, dan 4 bulan (Abukhaer et al., 2023)

4. Nifaż

Pada kunjungan nifaż pertama (16 jam) TFU 1 jari bawah pusat dan terdapat pengeluaran lokhe rubra dan hasil pemeriksaan lainnya normal (Rika, 2023)

Pada KF 1 Uterus akan berolvozi kembali seperti semula dan juga pengeluaran lokhea rubra berwarna merah, dan terdapat luka perenium yang masih basah. Pada masa nifaż KF 1 ini penulis memberikan konseling tentang cara memperbanyak ASI dengan cara mengonsumsi memakan makanan yang bernutrisi dan makan makanan yang berprotein seperti, makan sayur hijau, bayam, daun katuk, brokoli, daging, ayam, ikan, kacang-kacangan, buah-buahan dan minum air putih secukupnya dan konseling tentang perawatan luka perenium agar tidak terjadi infeksi dan cepat sembuh dengan cara Memberikan area vagina dengan air biasa dan dikeringkan setelah buang air kecil/bezar Jangan memasukkan ramuan-ramuan dibagian genitalia. Pada kunjungan selanjutnya yaitu KF II hari ke-7 TTV dalam keadaan normal TFU sudah tidak terdapat pengeluaran lokhea sanguinolenta dan luka premium sudah mengering. Pada kunjungan KF III TFU sudah tidak terdapat lagi lokhea segoza dan semuanya dalam keadaan normal. Pada KF IV semuanya normal dan tidak ada masalah selama masa nifaż

5. Imunisasi

Bayi telah diberikan imunisasi BCG secara IC dosis 0,05 ml pada saat usia 1

bulan dan telah dilakukan pengukuran antropometri BB: 5,12 gram PB: 55 cm LK : 39 cm, LD: 40 cm DJA: 146 x/menit RR: 48 x/menit S: 36,6°C.

Imunisasi dilakukan agar bayi mendapatkan kekebalan terhadap penyakit dan berkurangnya jumlah kematian karena penyakit menular dan angka kesakitan, kecacatan hingga kematian bayi karena penyakit yang dapat dicegah (PD31), sementara tujuan khususnya adalah mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap. Vaksin BCG dan Polio 1 (Bacillus Calmette-Guérin) bertujuan untuk mencegah tuberkulosis dan polio, dan diberikan satu kali pada usia 0-1 bulan (Abukhaer et al., 2023)

6. Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB MAL yang disaranakan untuk ibu yang sedang menyusui KB Metode Amenore Laktasi. MAL termasuk kontrasepsi sederhana yang memanfaatkan masa menyusui.

Kelebihan dari KB MAL yaitu, berkurangnya risiko anemia, memperkuat ikatan ibu dan anak, memperkecil risiko kanker ovarium dan payudara. Selain itu kelebihan pada bayi ialah meningkatnya daya tahan tubuh, tumbuh kembang serta kecerdasan bayi. Dengan dilakukannya ASI eksklusif, siklus ovarium dan menstruasi akan tertunda (Aparilliani et al., 2023).

KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan asuhan yang didokumentasikan secara SOAP pada Ny. E dan By. Ny. E dari kehamilan, berzalim, nifaz, BBL, imunisasi dan KB maka dapat disimpulkan bahwa konsep teori dengan kasus menunjukkan teori Asuhan Kebidanan yang diterapkan sesuai dan relevan dengan kondisi klinis yang dialami Ny. E dan By. Ny. E. Hal ini menunjukkan keterkaitan yang kuat antara teori kebidanan dan praktik dilapangan, serta pentingnya pemahaman menyeluruh dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh dari Informant Consent

Referensi

- Abukhaer, S. R., Najamuddni, A Zuk Abdul Aziz, & Abd. Rahman. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Target Imunisasi Dazas Anak. Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, 22(2), 154–161. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v22i2.500>
- Annisa, N. H. (2023). Literatur Review: Pengaruh Metode Perzalinan Terhadap Transisi Sirkulasi pada Bayi Baru Lahir. Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo, 2(1), 407–412.
- Aparilliani, D. P., Rozyadah, S., & Puertazari, N. (2023). Sikap Ibu Berhubungan dengan Keberhasilan Kontrasepsi Metode Amenorea Laktazi (MAL) pada Ibu ASI Eksklusif. Jurnal Ilmiah Perma: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 13(2), 539–546. <https://doi.org/10.32583/pzkm.v13i2.893>
- Aryunita. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mompang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD), 2(2), 70–77.
- Chairiyah, R. (2022). Determinan Ekonomi, Budaya Dan Jarak Tempat Perzalinan Di Desa Ulak Medang Muara Pawan Kalimantan Barat. Journal of Nursing and Midwifery Sciences, 1(1), 26–33. <https://doi.org/10.54771/jnm.v1i1.491>
- Izmaulida, N., Intan, P., & Aztri, S. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat, 1(2), 50–55.
- Kemenkes. (2022). Inisiasi Menyusui Dini. Jurnal Artikel.
- Khazanah, P. U. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NYI 38 Tahun G2P1A0AH1 Spacting 14 Tahun Usia Kehamilan 32+3 Minggu. Jurnal Sehat Indonesia, 5(2), 84–93.
- Noftalina Elza, Riana Eka, N. I. and A. T. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Perzalinan Dan Bayi Baru Lahir. In Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Perzalinan Dan Bayi Baru Lahir.
- Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. Jambura Health and Sport Journal, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>
- Rika, A. (2023). Pemberian Konzeling Pada Ibu Nifaz Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 2, 1–6. Download3/Elza+Fitri.pdf
- Rudtitazari, A., Ba'diah, A., & Sunartono. (2023). Faktor Dominan Yang Memengaruhi Kejadian Azfikzia Pada Bayi Baru Lahir di RS Parindu, Sanggau Kalimantan Barat. Jurnal Kebidanan, 13(1), 58–

65.

Sula3tri, M., Nurakilah, H., Marlina, L., & Nurfikah, I. (2022).

Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Metode Kinezio Tapping Berdasarkan Standar Profesi Bidan. *Media Informasi*, 18(2), 145–161. <http://doi.org/10.37160/bmi.v18i2.81>

Suzita Utami, D. S., & Juniaty, E. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Rupture Perineum Pada Persalinan Normal. *WOMB Midwifery Journal*, 1(2), 1–5. <http://doi.org/10.54832/wombmidj.v1i2.70>

Wijayanti, D., Dewi, E., Sandhi, S. I., & Nani, S. A. (2024). Analisis Implementasi Continuity of Care (Desi Wijayanti Eko Dewi, dkk.) | 553 Madani. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 2024. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10610799>

Yuni Santika, Hafzan Hafzan, & Mupliha Mupliha. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Jurnal Medika Nu3zantara*, 2(1), 154–161. <http://doi.org/10.59680/medika.v2i1.907>