

# Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Dan By. Ny. D Di PMB Jamilah Kabupaten Kubu Raya

Dephi Fitrianti<sup>1</sup>, Khulul Azmi<sup>2</sup>, Ummy Yuliantini<sup>3</sup>, Sofia Afritasari<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[dephifitrianti1004@gmail.com](mailto:dephifitrianti1004@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** berlandaskan data dari *WHO*, tahun 2023, jumlah AKI akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan ataupun proses persalinan di seluruh penjuru dunia berkisar 303.000 jiwa. Prevelensi datanya AKI di Indonesia menurut Berdasarkan data terbaru *WHO* Pada 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia terdata besarannya 189/100.000 kelahiran hidup. Di Kalimantan Barat menyatakan AKI terdata sebanyak 135 kasus kematian ibu pada tahun 2023. Data AKB di Indonesia pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan, yaitu mencapai 16,85/1.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Kalimantan Barat data AKB pada 2023 tercatat mencapai 862 kasus, meningkat dari 634 pada tahun 2022

**Laporan Kasus :** Asuhan komprehensif diterapkan di PMB Jamilah Kabupaten Kubu Raya yang dimulainya dari tanggal 1 November 2024 – 14 Januari 2025. Penelitian ini didasarkan pada data primer yang di peroleh melalui kegiatan pengumpulan informasi dari responden, pemeriksaan, pengamatan dan penghimpunan data. Analisa data dilakukan dengan menilai data yang ditemukan dengan teori penelitian.

**Diskusi :** Asuhan kebidanan telah diberikan kepada Ny. D dan By. Ny D memenuhi standar kebidanan, Ny. D menjalani lima pemeriksaan antenatal rutin dan menerima perawatan antenatal yang memadai. Persalinannya di PMB Jamilah berjalan lancar, dengan kala I-IV yang berlangsung selama 5 jam, dan sang ibu mendapatkan perawatan yang penuh kasih sayang. By. Ny D diberikan salep mata dan vitamin K.

**Simpulan :** Dalam pelayanan kebidanan terdiri dari kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL) kepada Ny. D dan By. Ny D di PMB Jamilah Kabupaten Kubu Raya ditemukan perbedaan pada teori dan praktik asuhan kebidanan.

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan; Komprehensif; Kehamilan; Persalinan

# COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. D AND BABY OF MRS. D AT PMB JAMILAH, KUBU RAYA REGENCY

Dephi Fitrianti<sup>1</sup>, Khulul Azmi<sup>2</sup>, Ummi Yuliantini<sup>3</sup>, Sofia Afritasari<sup>4</sup>  
<sup>1234</sup>Diploma III Midwifery Program, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak  
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan  
dephifitrianti1004@gmail.com

## ABSTRACT

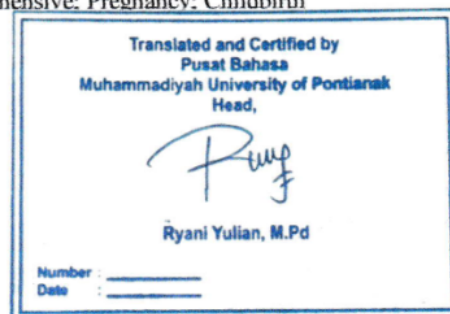
**Background:** Based on World Health Organization (WHO) data from 2023, the global maternal mortality rate due to pregnancy-related or childbirth complications reached approximately 303,000 deaths. In Indonesia, the maternal mortality ratio (MMR) in 2023 was recorded at 189 per 100,000 live births. In West Kalimantan, there were 135 maternal deaths reported in the same year. Infant mortality in Indonesia in 2023 also increased, reaching 16.85 per 1,000 live births. In West Kalimantan Province, infant mortality in 2023 was recorded at 862 cases, rising from 634 cases in 2022.

**Case Report:** Comprehensive midwifery care was provided at PMB Jamilah, Kubu Raya Regency, from 1 November 2024 to 14 January 2025. This study was based on primary data obtained through information collection from respondents, examinations, observations, and data compilation. Data analysis was conducted by comparing the findings with relevant theoretical references.

**Discussion:** Midwifery care provided to Mrs. D and her baby met professional standards. Mrs. D underwent five routine antenatal visits and received adequate antenatal care. The delivery at PMB Jamilah proceeded smoothly, with the first to fourth stages of labor lasting five hours, and the mother received compassionate care. The baby received eye ointment and vitamin K.

**Conclusion:** Midwifery services for Mrs. D and her newborn at PMB Jamilah, Kubu Raya Regency, included pregnancy care, childbirth assistance, postpartum care, and newborn care (NBNC). Differences were identified between theoretical guidelines and the practical implementation of midwifery care.

**Keywords:** Midwifery Care; Comprehensive; Pregnancy; Childbirth





## PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif didefinisikan sebagai perawatan berkesinambungan, fleksible, kreatif, mendukung, mengarahkan, dan memantau. Dengan mempromosikan dan mencegah, perawatan komprehensif terdapat tujuannya yang untuk penurunan angka kesakitan dan kematian. Dengan tujuan penurunan AKI serta angka kematian bayi, konstituitas perawatan (COC) merujuk pada perawatan berkelanjutan dari kehamilan hingga keluarga berencana (KB) (Vera et al., 2024)

Menurut (WHO), tahun 2023 jumlah (AKI) akibat kehamilan dan persalinan mencapai 303.000 jiwa. Pada tahun yang sama, angka kematian bayi (AKB) global tercatat 29.45 jiwa, hal ini menunjukkan masih besarnya tantangan dalam meningkatkan Kesehatan ibu dan anak (Kerja & Kaliwadas, 2025).

Berdasarkan data terbaru dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebanyak 189/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2023 kasus melonjak hingga 124 kasus dibanding tahun 2022. Adapun angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan sebanyak 16,85 /1.000 kelahiran hidup, atau bertambah sebanyak 9.063 kasus dari tahun sebelumnya. Situasi ini menunjukkan masih tingginya tantangan penurunan jumlah kematian ibu dan bayi di Indonesia (Susanti & Yulita, 2024).

Menurut lamporan seksi Kesehatan ibu, anak, gizi, usia produktif, dan lansia Dinas Kesehatan Kalimantan barat tahun 2023, tercatat 135 kematian ibu dari 81.811 kelahiran hidup, dengan AKI 165/100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Kayong Utara mencatat angka tertinggi sebanyak (644) dan Kapuas Hulu terendah (51). Kematian balita mencapai 862 kasus, naik dari 634 pada tahun 2022; terdiri dari 79,2 % neonatal (683), 15,7% post-neonatal (135), dan 5,1% balita (44) (*Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*, 2023).

Selama kehamilan, bidan diharuskan memberikan perawatan. Perawatan prenatal yang efektif diberikan melalui pola makan, kebersihan pribadi, Pendidikan Kesehatan, dan proses persalinan untuk mendukung serta memelihara kebugaran fisik, mental, dan sosial baik ibu maupun janin yang dikandungnya (Riana et al., 2021).

Pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan pelayanan Kesehatan KIA. Untuk mengoptimalkan pemanfaatannya, peran kader posyandu sangat penting dalam

menyampaikan informasi kepada Masyarakat . Kader menjadi ujung tombak sosialisasi layanan Kesejahteraan ibu dan anak, mencakup pengkajian kehamilan, pemantauan bayi balita, imunisasi maupun penggunaan KB, sehingga membantu pemerintah menyelamatkan ibu, anak, serta pasangan masa subur (Ismaulidia et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang penulis berencana memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D mulai dari hamilan sampai imunisasi, dengan menggunakan metode tujuh Langkah varney dan soap meliputi aspek kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

### LAPORAN KASUS

Pelaksanaan studi ini kepada Ny.D dan dilakukan di PMB Jamilah, Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2024. Subjek studi ialah Ny.D dan By. Ny.D data yang pakai dalam penelitian ini yakni data primer yang dikumpulkan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi hasil pemeriksaan. Pengkajian data dibuat melalui perbandingan teori tercantum pada data yang baru dikumpulkan.

**Tabel**  
**Hasil Penelitian**

<b>Keterangan</b>	<b>Temuan</b>
Kehamilan	a. Pada umur kehamilan 36 minggu ibu mengeluhkan adanya nyeri pinggang
Persalinan	a. Kala I : Lamanya 2 jam b. Kala II : Lamanya 32 menit c. Kala III: Lamanya 8 menit d. Kala IV : Lamanya 2 jam
Nifas	a. KF I :Kunjungan dilakukan pada 6 jam pasca persalinan b. KF II : Kunjungan dilakukan pada 5 hari pasca persalinan c. KF III : Kunjungan dilakukan pada 14 hari pasca persalinan d. KF IV : Kunjungan dilakukan pada 40 hari pasca persalinan
BBL (Bayi Baru Lahir)	Hasil data pengukuran antropometri BBL BB : 3.950 gram, PB : 49 cm, LK : 34 cm, LD : 36 cm, LILA : 11 cm



## DISKUSI

### 1. Kehamilan

Kehamilan terjadi lamanya 280 hari, rata-rata (40 minggu/9 bulan 7 hari), mulai dari pembuahan hingga persalinan. Trisemester ke-1 (0 – 14 minggu), trimester ke-2 (14 – 28 minggu), serta trimester ke-3 (28 – 42 minggu) (Handayani et al., 2021).

Pada ada usia kehamilan 36 minggu ibu melakukan kunjungan ANC dan mengeluh nyeri pinggang. Menurut (Zulaikha et al., 2025) Pada trimester ketiga, ketidaknyamanan ini sering dialami ibu hamil berupa nyeri punggung bawah (low back pain), yang disebabkan oleh peningkatan berat janin sehingga memicu perubahan postur, termasuk hiperlordosis lumbal, sebagai respons tubuh untuk menyeimbangkan beban kehamilan di bagian depan.

### 2. Persalinan

Menurut teori (Eka et al., 2021) janin yang di lahirkan pada usia kehamilan penuh, antara 37 hingga 43 minggu, merupakan hasil dari proses fisiologis yang dikenal sebagai persalinan dan kelahiran normal. Proses spontan ini berlangsung kurang dari 18 jam, dimulai dengan kepala bayi, dan tidak menimbulkan masalah bagi ibu maupun bayi.

#### a. Kala I

persalinan pada primigravida umumnya berlangsung sekitar 12 jam, dengan fase aktif normalnya memakan waktu kurang lebih 6 jam. Pada multigravida, durasi kala I fase aktif relative lebih singkat, yaitu sekitar 8 jam. Laju pembukaan serviks pada primigravida terjadi rata-rata 1 cm setiap jam. Pada multigravida mencapai berkisaran 2 cm per jam (Andera et al., 2023)

Hasil data menunjukkan adanya perbedaan antara teori dan keadaan yang nyata dalam kasus di mana status ibu multigravida namun Ny. D mengalami persalinan kala 1 yang berlangsung 2 jam, sementara itu menurut teori persalinan kala 1 yang normal pada multigravida ialah 8 jam.

#### b. Kala II

Kala II merupakan tahap mengeluarkan mulai janin yang dimulai sejak pembukaan servik lengkap hingga mencapai 10 cm, pada fase ini ibu mulai mengejan. Menurut (Fitriyani et al., 2024) Kala II persalinan merupakan

tahap ekspulsi atau pengeluaran bayi, yang diawali dilatasi serviks lengkap (10 cm) sampai dengan bayi lahir seluruhnya. tanda gejala kala II atau penentuan diagnosis kala II persalinan ditandai oleh beberapa temuan berikut ; Terdapat dorongan kuat ibu secara spontan untuk mengejan saat ada kontraksi Rahim, Rektum tampak merekah karena tekanan dari presentasi janin, Perineum tampak menonjol, Terlihat vulva vagina yang terbuka, sering tampak rambut janin jika presentasi belakang kepala. Pada kasus Ny. “D”, kala II berlangsung lancar tanpa hambatan.

**c. Kala III**

Persalinan kala III merupakan tahapan berikutnya setelah proses kala II terlewati, dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta. Plasenta dan kantung ketuban dikeluarkan pada akhir tahap ketiga persalinan, yang dimulai setelah bayi lahir. Plasenta dikeluarkan dalam waktu 30 menit setelah kelahiran bayi (Elvira, 2023). Oleh karena itu temuan di lapangan dengan teori yang ada sudah sependapat dan peneliti sudah menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan implementasi di lapangan..

**d. Kala IV**

Kala IV ialah waktu di dalam proses persalinan tahapan ini diawali setelah plasenta lahir dan selesai dalam 2 jam kemudian . Pada kasus Ny.

D kala IV berlangsung selama dua jam. Menurut (Loso et al., 2025) Pada fase ini, ibu perlu mendapatkan pemantauan intensif untuk mencegah komplikasi seperti perdarahan dan peningkatan tekanan darah. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit selama dua jam pertama, meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu tubuh, serta deteksi dini tanda preeklamsia postpartum. Maka dari itu, tidak adanya perbedaan antara temuan di tempat praktik dengan teori yang ada, maka dari itu peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara temuan di lapangan dan teori yang ada.

**e. Nifas**

Kajian data kunjungan nifas diatas menunjukan bahwa Ny. D telah melakukan kunjungan nifas. Kunjungan pertama dilakukan pada saat 6 jam sesudah persalinan , kunjungan kedua pada 5 hari sesudah persalinan, kunjungan ketiga dilakukan pada 14 hari setelah melahirkan, kunjungan keempat di lakukan saat 40 hari pasca persalinan. Kunjungan pasca persalinan Ny. D sudah



dilaksanakan sesuai dengan jadwal menurut teori (Eni Faridhotushalihah, 2024) kebijakan pemerintah pada penurunan angka kesakitan serta kematian ibu nifas menerapkan kunjungan nifas dengan banyaknya 4 kali, yakni KF I pada 6 – 2 hari, KF II pada 2 – 7 hari, KF III pada 8 – 28 hari, KF IV pada 29 – 42 hari setelah persalinan.

#### **f. Bayi Baru Lahir**

Sangat penting untuk melakukan pengukuran antropometri pada 24 jam pertama kelahiran, guna mengevaluasi status gizi bayi baru lahir dilakukan serta mendeteksi kelainan Kesehatan yang mungkin terjadi dalam jangka panjang.

Neonatus ialah bayi baru lahir berusia 0 – 28 hari (Nurul & Nurul, 2023). karakteristik bayi baru Dilahirkan pada usia kehamilannya 37 – 42 minggu, BBL 2500-4000 gram, PB 48 - 52 cm, LK 33-35 cm, LD 30 - 38 cm (Vera et al., 2024)

#### **g. Imunisasi**

Peneliti hanya memberikan vaksinasi kepada Ny.D dari HB0 hingga BCG dan Polio 1. Imunisasi atau pemberian vaksin pada bayi serta anak dapat tubuh membentuk antibodi untuk mencegah penyakit dan memberi kekebalan tubuh baik melalui suntik maupun oral (Dany, 2024)

### **KESIMPULAN**

Setelah melihat pemaparan asuhan kebidanan yang sudah diberikan kepada Ny. D dan By. Ny. D Serta pembahasan dan asuhan komprhensif yang telah mengikuti Langkah-langkah Varney dari kajian dasar asuhan maternal, penelitian menyimpulkan adanya perbedaan antara hasil di lapangan dengan prediksi secara teori.

### **PERSETUJUAN PASIEN**

Suami Ny. D telah menerima persetujuan pasien yang telah ditandatangani dan tercantum dalam persetujuan yang sudah diinformasikan.

### **REFERENSI**

- Andera, N. A., Silitonga, I. R., Rizki, H., Handini, S., Amelia, N., Putri, H., Susilowati, E., Tri, N., Wahyuningsih, A., Ningsih, S., Handayani, L., Ariyanti, K. S., Lestari, D., A. M. Y. R., Nata, S. A., & Herliawati, P. A. (2023). *Ilmu kandungan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dany, H. hutama T. (2024). Kajian Literatur Tentang Upaya Pencegahan Stunting Anak Melalui Imunisasi Dan Asupan Gizi. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 7(10),

298–310. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.11064179>

*Dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.* (2023).

Eka, R., Elsa, N., & Ismaulidia Nurvembrianti, T. A. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (Cetakan ke). Polita press.

Elvira. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Kala III* (T. M. Group (Ed.); cetakan-1). Mahakarya Citra Utama.

Eni Faridhotushalihah, C. S. (2024). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Di Desa CotLammeKecamatan KutaBaroKabupaten Aceh Besar.* 1(3), 93–98.

Fitriyani, D., Nurakilah, H., Darmayanti, P. A. R., Wulan, R., Damayanti, M., & Sutianingsih, H. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan* (cetakan ke). Mahakarya Citra Utama.

Handayani, S., Fairi, U. N., Fitriyani, T., & Zulfatunnisa, N. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.*

Ismaulidia, N., Novi, A., Indry, H., & Mega, O. (2022). Pengutan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan KIA Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, 2(1), 8–13.

Kerja, W., & Kaliwadas, P. (2025). *Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. l umur 23 tahun dengan kekurangan energi kronik (kek) di pmb ny. s wilayah kerja puskesmas kaliwadas.* 3(3), 35–40.

Loso, J., Ekowati Erik, M. K., & Dkk. (2025). *Asuhan Kebidanan Dan persalinan teori dan implementasi* (Sepriano (Ed.); Cetakan ke). Sonpedia Publishing Indonesia.

Nurul, A. H., & Nurul, H. U. (2023). *Buku Ajar Anatomi* (Catajan ke). Eureka Media Aksara,.

Riana, E., Susanti, T., Ananda, N. R., & Anisa, R. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(April), 122–126.

Susanti, F., & Yulita, N. (2024). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 14–19.

Vera, A. I., Sumarni, Siti, R., Narmin, Vini, Y., & Dwie, B. Y. (2024). *Konsep Dasar Teori Kehamilan,Bayi Baru Lahir,Nifas dan Keluarga Berencana* (Cetakan Ke). PT Nasya Expanding Management.

Zulaikha, L. I., Aini, Q., Sholeha, M. W., Sutiawati, E., Eliana, Y., & Madura, U. I. (2025). *TERHADAP PENURUNAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL.* 07(3), 6–11.



