

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DAN BY. NY. S DI KLINIK DHALIKA PRATAMA KABUPATEN KUBU RAYA

Lola Sapitri¹, Sofia Afritasari², Ismaulida Nurvembrianti³, Eka Riana⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9 Pontianak, Kalimantan Barat

lolasapitri473@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawatan bidan selama kehamilan dan persalinan sampai bayi baru lahir, yang menjamin persalinan bayi yang aman dan sehat selama fase pascapersalinan, dikenal sebagai perawatan komprehensif. Perawatan prenatal merupakan salah satu dari empat tugas perawatan berkelanjutan yang termasuk dalam perawatan kebidanan komprehensif. Perawatan bidan dan persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Metode Penelitian. Studi ini mengkaji asuhan kebidanan lengkap yang diberikan Ny. S dan By. Ny. S di Kubu Raya melalui penggunaan teknik studi kasus dan metode deskriptif.

Diskusi: Menggunakan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney, studi kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan Ny. S secara keseluruhan.

Simpulan: Perawatan bidan dilakukan menggunakan metode dengan dokumen SOAP dan tidak ada perbedaan antara Setelah semua data telah terkumpul, baik data subjektif maupun objektif bisa disimpulkan analisis dan menerapkan manajemen secara teoritis.

Kata kunci : Asuhan kebidanan komprehensif kehamilan, persalinan, bayi baru lahir.

**Care Report: Midwifery Care of Mrs. S and Baby of Mrs. S at the Dhalika Pratama Clinic,
Kubu Raya Regency.**

Introduction: Comprehensive care is midwifery care during pregnancy, labor and delivery, and the postpartum period, which ensures a safe and healthy delivery and the postpartum period. Prenatal care is among four continuums of care that are part of comprehensive midwifery care: midwifery, labor, postpartum, and newborn care.

Case Report: This research examines the comprehensive midwifery care provided to Mrs. S and her baby in Kubu Raya through a case study technique and a descriptive method.

Discussion: This case study outlines the comprehensive midwifery care of Mrs. S using the seven-step midwifery care management by Varney.

Conclusion: The SOAP document method was used to deliver midwifery care, and no distinction between subjective and objective data. Once all the data had been collected, conclusions could be made and analysis could be conducted and management can be carried out based on theory.

Keywords: Comprehensive midwifery care for pregnancy, childbirth, and newborns.



PENDAHULUAN

Untuk menjamin kelahiran yang aman dan bayi yang sehat dan aman selama fase pascapersalinan, Asuhan kebidanan lengkap mengacu dalam perawatan kebidanan dari kehamilan hingga persalinan dan bayi baru lahir. Asuhan prenatal, intranatal, postnatal, dan neonatal merupakan empat kegiatan asuhan berkelanjutan yang membentuk asuhan kebidanan komprehensif (Della Khairunnisa & Tri Ariani, 2025)

Menurut data dari (WHO) 2023, AKI Indonesia tahun 2023 mencapai 189/100.00 kelahiran hidup, meningkat sebesar 124 kasus dibandingkan tahun 2022. Sementara itu, AKB di Indonesia pada tahun 2023 adalah 16.85/1.000 kelahiran hidup, meningkat sebanyak 9.063 kasus dibandingkan 2022 (Susanti & Yulita, 2024).

Pada tahun 2021, angka kematian bayi di Kabupaten Kubu Raya sebanyak 7,50 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tingkat kematian ibu naik berubah menjadi 232,5 per 100.000 kelahiran hidup (Samsiah, Khulul Azmi, Dwi Khalisa Putri, 2023)

Upaya pencegahan AKI dan AKB diantaranya adalah dapat dilakukan dengan perawatan kebidanan yang menyeluruh yaitu dengan memberikan perawatan selama kehamilan dan persalinan, bayi baru lahir dan ibu masa nifas. Memberikan perawatan selama kehamilan memerlukan pemeriksaan fisik menyeluruh dan metodelis disetiap pertemuan, mengevaluasi kondisi gizi dalam kaitannya dengan pelacakan pertumbuhan janin, konseling tentang sinyal peringatan, menguraikan cara untuk meringankan ketidaknyamanan, dan menawarkan arahan dan bersiap untuk melahirkan. Menurut Kadir (2023) menyatakan bahwa tujuan penanganan komprehensif pada persalinan adalah untuk meminimalkan tingkat kematian dan morbiditas yang lebih rendah dan bayi baru lahir dengan menerapkan unsur perawatan ibu, seperti kehadiran suami dan keluarga selama proses persalinan, kebersihan yang perlu dijaga saat melahirkan harus dipertahankan, bidan selalu bersedia mendengarkan serta privasi ibu dihormati dan mengatasi keluhan ibu.

Menurut Cahirunnisa (2022) Asuhan komprehensif pada bayi baru lahir yaitu menjaga kelancaran pernapasan, merawat tali pusar dan menjaga tubuh bayi tetap hangat, jauhi panas berlebihan, lakukan penilaian APGAR atau penilaian bayi baru lahir lainnya segera, cuci tubuh bayi, dan berikan identifikasi. Menurut Purwanto (2020) Asuhan komprehensif pada masa nifas merupakan sejak bayi lahir hingga tubuh mencapai kondisi sebelum hamil, pasien menerima perawatan melalui pemeriksaan menyeluruh, deteksi dini, pengobatan atau rujukan jika timbul komplikasi baik pada ibu maupun anak, dengan melaksanakan pendidikan kesehatan mengenai gizi, perawatan kesehatan, manfaat menyusui, vaksinasi, perawatan bayi setiap hari, dan layanan Keluarga Berencana.

Menurut Rahma (2022) Sepanjang era bayi baru lahir, perawatan komprehensif disediakan sebanyak tiga kali kunjungan, yaitu kunjungan neonatal awal yang dimulai pada usia 6 hingga 48 jam, perawatan pada bayi baru lahir diberikan dengan cara: observasi Tanda-tanda vital dan identifikasi bayi baru lahir, memberikan Imunisasi terhadap hepatitis B, Periksa pertumbuhan dan perkembangan bayi, mandikan mereka, periksa infeksi, dan berikan perawatan tali pusar, memberikan ASI eksklusif. Juliani (2023) mengklaim bahwa kunjungan neonatal ketiga dilakukan pada bayi berusia 8 hingga 28 hari setelah lahir, perawatan yang diberikan yaitu carilah tanda-tanda bahaya infeksi dan tanda-tanda penyakit, melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi, memberikan ASI eksklusif dan pemberian imunisasi (Mariam Nuriah & Sunarti, 2024)

Bidan berperan penting untuk menurunkan angka kematian bayi dan ibu (AKI dan AKB). Bidan adalah tenaga medis profesional yang berfokus pada pemberian layanan dan perawatan kebidanan pada ibu dan bayi baru lahir, yang tersebar di kota dan desa. Untuk mencegah dan menurunkan angka penyakit dan kematian itu mungkin dialami perempuan dan bayi baru lahir, bidan juga berkewajiban untuk menjamin kualitas hidup yang tinggi bagi setiap ibu dan anak, terutama dalam hal kesehatan (Siregar, 2022)

Mengingat konteks di atas, penulis ingin menyajikan sebuah kasus mengenai “Pelayanan Kebidanan Lengkap di Kabupaten Kubu Raya pada Ny. S dan By. Ny. S” sehingga masalah yang timbul dapat diidentifikasi sejak dini, Pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, mulai dari kesulitan pada tahap dari awal kehamilan hingga kelahiran, bayi, dan pascapersalinan, serta meningkatkan jumlah kelahiran.

Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi dan memerlukan adaptasi fisik maupun psikologis. Perubahan fisik maupun psikologis tersebut dapat berlangsung hingga kehamilan aterm. Kehamilan terjadi karena adanya Pertemuan sperma dan ovum, yang disebut sebagai pembuahan, diikuti oleh implantasi atau nidasi yang menghasilkan

kehamilan. Kehamilan normal berlangsung selama 10 bulan atau 40 minggu, dari fertilisasi hingga persalinan. Kehamilan berlangsung dari minggu pertama hingga minggu kedua belas pada trimester pertama, dari minggu ketiga belas hingga minggu kedua puluh tujuh pada trimester kedua, dari minggu kedua puluh delapan hingga minggu keempat puluh pada trimester ketiga) (Riana et al., 2022)

Fase Postpartum, yang seringkali memengaruhi kesehatan fisik dan mental ibu, seringkali dianggap sebagai masa yang aman dan kurang dihargai. Kesehatan ibu dapat terancam selama fase kritis pascapersalinan, yang juga rentan terhadap berbagai kesulitan. Para ibu dapat mengalami berbagai kesulitan selama periode pascapersalinan, termasuk perdarahan pascapersalinan, infeksi, kesedihan pascapersalinan, dan bahkan kematian. Tingginya angka kematian ibu sebagian disebabkan oleh kurangnya pemantauan kesehatan selama fase pascapersalinan (AKI). (Yuniantini, 2021)

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan pendekatan kesinambungan perawatan yang dipadukan dengan metode observasi deskriptif untuk Ny. S Di Klinik Dhalika Pratama Kubu Raya pada tanggal 05 Maret 2025 Subjeknya Ny. S umur 24 tahun G1P0A0. Tipe data yaitu data primer. Cara pengumpulan data dengan cara anamnesa, observasi pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Tabel 1.1 laporan kasus

Tanggal dan jam	Catatan Perkembangan SOAP
05 Maret 2025 00.00-01.00 wib	<p>Kala II</p> <p>S: Ada sensasi ingin mengejan saat rasa sakitnya makin kuat dan teratur.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis HIS: 4x10 “45” DJJ: 138 x/menit pembukaan vulva, perineum yang menonjol, dan tekanan anus PD: Ø lengkap, ketuban (+), Kep H III-IV, UUK <p>A: G1P0A0 hamil 38 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi belakang kepala</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan amniotomi, ketuban jernih ±50 cc, jam 00.00 wib Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi memimpin dan membimbing ibu meneran Bayinya lahir secara alami, langsung menangis, dan memiliki tonus otot yang baik berkat bantuan persalinan sesuai prosedur APN, kulit berwarna kemerahan, jam 01.00 wib, anak perempuan hidup.
	<p>Kala III</p> <p>S: perut masih terasa tidak enak</p>

	<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> TD: 120/70 mmHg, N: 82 x/menit, P: 20 x/menit Kontraksi uterus kuat, TFU setinggi pusar, janin kedua tidak ada, kandung kemih yang tidak terisi penuh, tali pusar yang terlihat menjelujur di depan vulva <p>A: P1A0 inpartu kala III</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan suntikan oksitosin 1 ampul melalui Via IM di sepertiga atas paha Memotong tali pusat, tali pusat dijepit memanfaatkan penjepit tali pusat Lakukan IMD setelah mengeringkan bayi. Melakukan peregang tali pusat yang diatur, plasenta lahir secara alami pada jam 01.05 wib, dan tali pusat terlihat meregang dan penuh darah. Pijat rahim (rahim keras), 15 kali dalam 15 detik, searah jarum jam. Memeriksa bahwa plasenta lengkap dan Selaput ketuban masih utuh, ketiledon lengkap, panjang tali pusat 50 cm, insersi sentralis, berat 500gr, tidak ada pengapuran menilai perdarahan ± 200 cc.
	<p>Kala IV</p> <p>S: Nyeri jalan lahir</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis</p> <p>TD: 110/70 mmHg, N: 86 x/menit, S: 36,5°C</p> <p>TFU: 1 jari di bawah pusat</p> <p>Kontraksi rahim yang kuat</p> <p>Kandung kemihnya tidak penuh.</p> <p>Perdarahan ± 200 cc</p> <p>A: P1A0 Inpartu kala IV</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memfasilitasi personal hygiene (ibu rapi dan tenang) Mengajarkan teknik massase fundus uteri dan menjelaskan tujuannya (ibu mengerti dan bisa melakukannya) Memudahkan ibu dan bayi untuk melakukan <i>room in</i> Memberikan terapi amox (3x1), as mefenamat (3x1), vit A(1x1), dan jelaskan cara memakannya (ibu bisa mengulangi penjelasan yang diberikan) Menganjurkan untuk mobilisasi bertahap (ibu bisa melakukannya) Mengajarkan cara menyusui yang benar (ibu bisa melakukannya) Lakukan pengamatan sepanjang fase keempat (hasil sudah didokumentasikan di partograf)

DISKUSI

1. Kehamilan

Menurut pedoman layanan, pemeriksaan prenatal terbaru terdiri dari setidaknya dua pemeriksaan yang dipimpin dokter pada trimester pertama dan kedua, dan minimal enam pemeriksaan selama kehamilan.

1 kali pada trimester pertama sampai 12 minggu kehamilan, 2 kali selama trimester kedua dari 12 hingga 26 minggu kehamilan, dan 3 kali selama trimester ketiga.

(Astuti & Astuti, 2025)

2. Persalinan

Empat jam setelah memasuki ruang bersalin atau ketika pasien mulai merasakan nyeri karena kontraksi dan mulai terjadi secara teratur, pemeriksaan internal, atau VT, dilakukan selama periode laten. Jika semua hasil tes normal, pemeriksaan dilakukan setiap empat jam selama fase aktif. Penilaian ulang dilakukan dua jam kemudian jika terjadi gangguan dalam proses persalinan. Frekuensi VT sebenarnya tidak terbatas. VT perlu dipertahankan hingga dilatasi selesai. VT tidak boleh dilakukan hingga dilatasi selesai jika memang belum selesai, misalnya karena persalinan tidak mengalami kemajuan, panggul ibu menyempit, kontraksi tidak cukup, atau kondisi ibu dan bayi kurang baik (Na et al., 2022).

3. Nifas

Pada kunjungan nifas pertama (6 jam), Ny. S dalam keadaan umum baik. Ibu tidak mengeluhkan nyeri berlebihan, perdarahan, atau keluhan lain. Tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, lochea rubra dalam jumlah normal dan tidak berbau. Produksi ASI mulai lancar, dan bayi menyusu dengan baik.

Pada kunjungan nifas kedua (hari ke-7), kondisi ibu tetap stabil. Involusi uterus berlangsung sesuai usia nifas dengan fundus pertengahan pusat simfisis dan teraba keras. Lochea mulai berubah menjadi sanguinolenta, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. tidak ada tanda bengkak atau nyeri tekan. Payudara lunak, ASI keluar lancar, dan bayi tampak aktif.

Pada kunjungan nifas ketiga (hari ke-17), tidak ditemukan keluhan atau gangguan pada ibu maupun. Involusi uterus berlangsung baik, lochea alba. Ibu tampak sehat, tidak menunjukkan tanda-tanda anemia atau kelelahan.

Pada kunjungan nifas keempat (hari ke-40), ibu dalam kondisi sehat. Tidak ada keluhan dari ibu, dan proses pemulihan pascapersalinan telah berlangsung sempurna. Lochea Alba, uterus tidak teraba, dan ibu telah kembali ke aktivitas normal.

Pada asuhan masa nifas, pengkajian pada Ny. S sudah memenuhi standar pelayanan komprehensif yaitu selama fase nifas, perawatan pascapersalinan diberikan empat kali. Kunjungan pertama dilakukan 6 hingga 48 jam setelah persalinan, kunjungan ketiga dilakukan 3 hingga 7 hari setelah persalinan, kunjungan keempat dilakukan antara 29 dan 42 hari setelah persalinan (Ughul & Sutarno, 2024).

4. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama (6 jam), bayi dalam kondisi baik. Adaptasi neonatus berlangsung normal, pernapasan spontan, tangisan kuat, warna kulit kemerahan, dan suhu tubuh stabil. Refleks fisiologis seperti hisap dan morro tampak baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusar bersih dan kering.

Pada kunjungan kedua (hari ke-7), kondisi bayi tetap normal. Bayi aktif, Menyusui secara efektif, dan frekuensi buang air kecil yang sesuai. Tali pusar sudah tidak ada lagi. tidak terdapat kemerahan, bengkak, atau bau, menandakan proses penyembuhan yang baik, Berat badan bayi baru lahir berada dalam kisaran penurunan fisiologis yang umum.

Pada kunjungan ketiga (hari ke-17), Bayinya sehat dan menyusui dengan lancar. Tidak ditemukan kelainan pada kulit, tanda bahaya, atau masalah tumbuh kembang.

Menurut temuan penelitian di By. Ny. S tidak ada bukti bahwa adanya kesenjangan antara teori dan temuan. Pengkajian asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. S telah memenuhi standar perawatan komprehensif, yang mencakup perawatan neonatal, yang dilakukan secara sistematis selama tiga kali ketika pasien berumur 0-28 jam, dengan KN 1 untuk pasien berusia 6 hingga 48 jam, KN 2 untuk pasien berusia 3 hingga 7 jam, dan KN 3 untuk pasien berusia 8 hingga 28 jam. Kunjungan neonatal penting dilakukan karena bayi baru lahir akan menerima perawatan komprehensif melalui penerapan pemeriksaan, perawatan pada bayi baru lahir seperti tali pusat, ASI eksklusif, infus vitamin K, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi dan konseling terkait masalah kesehatan bayi baru lahir (Grecia Ingrid Gultom, 2022)

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S menggunakan suntik KB 3 bulan dan hasil evaluasinya tidak menunjukkan adanya kesenjangan. Ia mengatakan akan kembali untuk pemeriksaan lanjutan dan mengatakan tidak ada masalah dan akan kembali lagi untuk penyuntikan KB ke klinik dengan teratur sesuai tanggal yang telah ditentukan.

6. Imunisasi

Menurut (Valentina Manurung, 2024) Imunisasi merupakan upaya pencegahan penyakit yang penting, namun masih ada orang tua yang menolak karena kurangnya pengetahuan. Beberapa ibu percaya imunisasi justru membuat anak sakit. Tujuan vaksinasi adalah untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh, meningkatkan sistem imun anak, dan melindungi tubuh dari penyakit yang berpotensi mematikan. Imunisasi menurunkan risiko kematian dengan mencegah infeksi dan penyakit. (Irma Ainni et al., 2024).

Kesimpulan

Mengingat hasil temuan investigasi dan penilaian kasus dengan membandingkan ide-ide saat ini dengan keadaan dunia nyata dan data subjektif dan objektif peneliti tidak menemukan perbedaan antara teori dan kasus yang ditemukan di lapangan serta perawatan menyeluruh yang diberikan kepada Ibu S.

Persetujuan Pasien

Persetujuan dari pasien telah diperoleh, menyatakan kesediaannya menjadi subjek asuhan kebidanan menyeluruh atau studi kasus yang didokumentasikan dengan persetujuan.

REFERENSI

Astuti, N. W., & Astuti, D. A. (2025). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*.

Della Khairunnisa, & Tri Ariani. (2025). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S umur 31 Tahun Di Praktek Mandiri Bidan Anisa Mauliddina. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*

Grecia Ingrid Gultom, R. I. (2022). Kadar Zink Maternal Sebagai Prediktor Antropometri Neonatus. *Jurnal Teaching and Teacher Education*.

Irma Ainni, Hudefah Hudefah, Rahma Virly Aulia Milova, Zafira Az Zahra, & Kurniati Rahmadani. (2024). Sosialisasi Penyuluhan Pentingnya Imunisasi di Kampung Kadu Pereup. In *Jurnal Ventilator*

Mariam Nuriah, & Sunarti, N. T. S. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Nyonya T Umur 30 Tahun di Klinik Darma Husada Kretek Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*.

Na, J., Riana, E., Susanti, T., Noftalina, E., Ampera No, J., & Barat, K. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Di Pmb Titin Mulyaningsih Kota Pontianak*.

Riana, E., Putri, D. K., Agfiani, S. R., & Khairunnisa, E. (2022). Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *WOMB Midwifery Journal*, 1(2),

Samsiah¹, Khulul Azmi², Dwi Khalisa Putri³, D. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Dan By. Ny. T Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya*.

Siregar. (2022). Pendampingan Kelaas Ibu Hamil Dalam Keberhasilan Asi Eksklusif. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*.

Susanti, F., & Yulita, N. (2024). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Ughul, A., & Sutarno, M. (2024). Karakteristik Kunjungan Ibu Nifas di RSUD Tanah Merah Kabupaten Boven Digoel, Papua Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 6(5).

Yuniantini, U. (2021). Perawatan Kesehatan Ibu Postpartum Bentan Pada Orang Melayu Di Pontianak : Studi Kasus. *Jurnal_Kebidanan*, 11(1).