

# Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E dan By. Ny. E Di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya

Mutmainnah<sup>1</sup>, Ummy Yuniantini<sup>2</sup>, Ayuk Novalina<sup>3</sup>, Nurhasanah<sup>4</sup>

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

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[\\*mutmainnahmutmainnah751@gmail.com](mailto:*mutmainnahmutmainnah751@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Asuhan kebidanan komprehensif mengacu pada sekumpulan kegiatan yang dilakukan dalam konteks asuhan kebidanan komprehensif, yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, dan nifas, serta asuhan bayi baru lahir. Menurut data WHO (2023), diperkirakan 4.129 perempuan meninggal selama kehamilan dan persalinan, dengan angka kematian ibu (AKI) sebanyak 37 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

**Laporan Kasus:** Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. E dan By. Ny. E di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya dimulai pada bulan Januari 2025 dan berlanjut hingga bayi berusia 1 bulan. Metode pengumpulan data primer dan sekunder meliputi anamnesis, pemeriksaan, dokumentasi, dan observasi. Analisis data dilakukan dengan menganalisis informasi berhasil diperoleh dalam konteks teori yang ada.

**Diskusi:** Studi kasus ini menjelaskan asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. E dan By. Ny. E di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya menggunakan format SOAP.

**Simpulan:** Berdasarkan pada pelayanan yang telah diberikan kepada Ny. E dan By. Ny. E di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya teridentifikasi adanya perbedaan antara teori yang relevan dengan praktik yang sudah dilakukan.

**Kata kunci:** Asuhan kebidanan, komprehensif, persalinan normal, bayi baru lahir

# COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE: A CASE STUDY OF MRS. E AND HER NEWBORN AT THE SUNGAI AMBAWANG COMMUNITY HEALTH CENTER

Mutmainnah<sup>1</sup>, Ummy Yuniyanti<sup>2</sup>, Ayuk Novalina<sup>3</sup>, Nurhasanah<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> Midwifery Diploma III Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic  
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat  
[\\*mutmainnahmutmainnah751@gmail.com](mailto:mutmainnahmutmainnah751@gmail.com)

## ABSTRACT

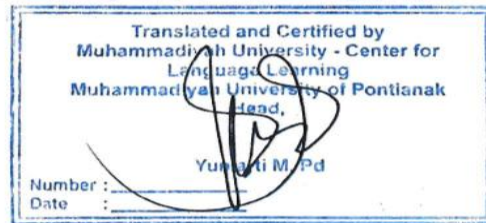
**Background:** Comprehensive midwifery care encompasses a continuum of services provided during pregnancy, childbirth, the postpartum period, and newborn care. According to the World Health Organization (WHO, 2023), approximately 4,129 women die annually due to pregnancy- and childbirth-related complications, corresponding to a maternal mortality rate (MMR) of 37 per 1,000 live births.

**Case Report:** This case study describes the provision of comprehensive midwifery care to Mrs. E and her newborn at the Sungai Ambawang Community Health Center, Kubu Raya Regency, from January 2025 until the infant reached one month of age. Data were obtained through both primary and secondary sources, including anamnesis, physical examination, documentation review, and direct observation. Data analysis involved interpreting the findings in relation to established theoretical frameworks in midwifery care.

**Discussion:** The care process was documented and analyzed using the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) approach, facilitating a systematic comparison between clinical practice and evidence-based midwifery standards.

**Conclusion:** The case highlights notable discrepancies between theoretical principles and actual clinical practices in the provision of comprehensive midwifery care, underscoring the need for alignment to enhance maternal and newborn outcomes.

**Keywords:** Comprehensive midwifery care, normal delivery, postpartum care, newborn care.





## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif (*Comprehensive of Care*) adalah sekumpulan kegiatan yang dilakukan dalam konteks pelayanan kebidanan secara keseluruhan dan berkelanjutan, mencakup tahap-tahap sejak masa kehamilan hingga periode postnatal, termasuk perawatan saat melahirkan dan pelayanan kesehatan pada neonatus serta layanan kontrasepsi dan perencanaan keluarga. Pendekatan ini mengaitkan kebutuhan kesehatan secara khusus ditujukan untuk wanita dengan kondisi pribadi masing-masing individu (Podungge, 2020).

Menurut (WHO 2023) sekitar 4.129 perempuan meninggal selama kehamilan dan persalinan. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2023 tercatat sebesar 37 kematian/1.000 KH, dan kematian bayi baru lahir menyumbang 47% terhadap jumlah total kematian anak di bawah usia lima tahun, yang disebabkan oleh komplikasi kelahiran prematur, asfiksia, infeksi neonatal, dan cacat bawaan.

Berdasarkan laporan dari Seksi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, jumlah kematian perempuan akibat komplikasi kehamilan atau persalinan di tingkat provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2023 tercatat sebanyak 165 per 100.000 KH. Sebagian besar kasus tersebut disebabkan oleh perdarahan sebesar 36%, gangguan hipertensi sebesar 21%, serta penyebab lainnya yang meliputi gangguan jantung dan infeksi sistem vascular. Selanjutnya, untuk AKB pada tahun 2023, tercatat sebanyak 634 kematian balita, di mana 79,2% pada periode neonatal (683 kematian), sedangkan untuk periode pasca neonatal sebanyak 15,7% (135 kematian), dan anak usia dini sebesar 5,1% (44 kematian). Dengan penyebab kematian neonatal (0-28 hari) adalah BBLR dan prematuritas sebesar 32%, asfiksia sebesar 24%, dan penyebab lainnya seperti kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Profil kesehatan Kalimantan Barat, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kubu Raya di tahun 2023 tercatat dengan jumlah 232,5/100.000 KH. Berdasarkan analisis penyebab, mayoritas kematian ibu di wilayah tersebut disebabkan oleh hipertensi (7 kasus), diikuti oleh perdarahan (2 kasus), infeksi (1 kasus), dan penyebab lainnya (16 kasus). Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 adalah 4,83 per 1.000 KH, setara dengan 54 kasus yang terjadi secara global di tahun sebelumnya. Penyebab kematian bayi Adalah BBLR dengan 26 kematian, disusul dengan penyebab lainnya yaitu asfiksia, infeksi, dan kelainan bawaan (Profil Kesehatan Kab. Kubu Raya, 2023).

Peran bidan dalam konteks penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencakup penyediaan layanan berkesinambungan dengan fokus pada segi tindakan preventif melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pelayanan antenatal care, serta pertolongan persalinan normal, pelayanan neonatal, dan pelayanan nifas. Salah satu program yang telah terealisasi oleh tindakan pemerintah sebagai bentuk cara untuk mengurangi AKI dan AKB di Indonesia

Adalah Program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) program ini inisiatif hasil kerjasama antara Pemerintah Indonesia dengan lembaga donor USAID, dengan sasaran untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia sebesar 25% (Sartika dewi, 2020).

Merujuk pada latar belakang yang telah dijelaskan, penulis menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E di Puskesmas Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya”. Laporan ini memanfaatkan pendekatan tujuh langkah Varney dan format SOAP, yang mencakup semua aspek mulai dari kehamilan hingga imunisasi.

## LAPORAN KASUS

Laporan kasus ini dilaksanakan mulai bulan Januari 2025 hingga Maret 2025 di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya dengan metode yang digunakan yaitu observasional deskriptif. Subjek penelitian adalah Ny. E, seorang perempuan berusia 39 tahun dengan riwayat kehamilan G4P3A0. Menggunakan data pokok yang dirangkum menggunakan anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi. Analisis data dilaksanakan yaitu menganalisis informasi yang didapatkan dengan berdasarkan pada landasan teoritis yang relevan.

Tabel Laporan Kasus

Kriteria yang diteliti	Banyaknya Kunjungan	Kesimpulan
Kehamilan	Kunjungan 1 (18 Juli 2024) Kunjungan ANC 2 (10 Januari 2025)	Usia Kehamilan 13 minggu Usia Kehamilan 39 minggu Ibu mengeluh nyeri pinggang
Persalinan	22 Januari 2025	Partus spontan terjadi pada pukul 02.00 WIB, melahirkan seorang anak laki-laki hidup dan menangis dengan kuat. Skor Apgar yang diperoleh adalah 9/10, dengan berat badan 2.645 gram, serta lingkar kepala dan lingkar dada masing-masing sebesar 29 cm dan 30 cm, tanpa adanya kelainan yang terdeteksi.
Nifas	Kunjungan 1 (22 Januari 2025) Kunjungan 2 (28 Januari 2025) Kunjungan 3 (9 Februari 2025) Kunjungan 4 (2 Maret 2025)	Pasca persalinan 6 Jam Pasca persalinan 7 hari Pasca persalinan 19 hari Pasca persalinan 40 hari
Bayi Baru Lahir	Kunjungan 1 (22 Januari 2025) Kunjungan 2 (28 Januari 2025) Kunjungan 3 (9 Februari 2025)	Neonatal usia 6 jam Neonatal usia 7 hari Neonatal usia 19 hari
Imunisasi	Kunjungan 1 (22 Januari 2025)	Imunisasi Hepatitis B
Keluarga Berencana	29 Maret 2025	PIL KB

Menyajikan hasil pendekatan kebidanan komprehensif yang telah diterapkan. kepada Ny. E dan By. Ny. E, mulai dari bulan januari 2025 hingga bayi umur satu bulan. Asuhan kebidanan komprehensif disusun dalam format SOAP dan sebagai metode dari 7 langkah Varney. Data subjektif dan objektif diperoleh melalui wawancara dan observasi. Analisis dilakukan berdasarkan data dasar yang terkumpul, mulai dari



kehamilan hingga imunisasi. Hasil asesmen menunjukkan adanya penyimpangan, terutama pada aspek kehamilan dan imunisasi

## DISKUSI

### 1. Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alami yang membutuhkan adaptasi fisik dan psikologis. Perubahan di kedua area ini dapat berlanjut hingga kehamilan mencapai cukup bulan. Proses kehamilan dimulai dengan fertilisasi, yaitu penyatuan sperma dan sel telur, yang kemudian menempelnya sel telur dan embrio yang sudah dibuahi. Periode gestasi yang normal umumnya berlangsung selama 40 minggu, atau 10 bulan. Kehamilan tersegmentasi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama (minggu 1 hingga 12), trimester kedua (minggu 13 hingga 27), dan trimester ketiga (minggu 28 hingga 40) (Ella Khairunnisa *et al.*, 2022).

Dalam pemeriksaan kehamilan, ditemukan perbedaan antara teori dan praktik. Secara teori, pemeriksaan Antenatal Care (ANC) sebaiknya dilakukan minimum enam kali, dengan rincian dua kali pada tahap awal kehamilan atau diawal trimester, pertengahan kehamilan dengan satu kali pemeriksaan, dan tiga kali saat fase hamil tua. Selain itu, minimum dua kali pemeriksaan harus dilakukan USG, yaitu pada pemeriksaan pertama pada tahap awal kehamilan dan pemeriksaan kelima pada fase hamil tua. Namun, Ibu E hanya menjalani dua kali pemeriksaan kehamilan, sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktik (Sri Banun Titi Istiqomah, 2023).

Pada kunjungan antenatal care (ANC) kedua, ibu melaporkan sakit punggung. Hal ini normal dirasakan ibu hamil di trimester ketiga, yang menjadi penyebabnya yaitu dikarenakan beban berat pada perut dan tekanan pada punggung bawah, terutama pinggul dan tulang belakang, yang mengalami deformasi, serta peregangan ligamen. Peningkatan kadar hormon juga berkontribusi pada pelunakan tulang rawan sendi, yang mengakibatkan penurunan fleksibilitas dan nyeri punggung (Karwati and Amallyasari, 2022).

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. E, dengan riwayat G4P0A0, hamil pada usia di atas 35 tahun, yang termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi. Hal ini disebabkan oleh perubahan pada tubuh dan sistem reproduksi ibu, serta kecenderungan munculnya penyakit lain pada tubuh ibu pada usia tersebut. Kehamilan pada usia yang lebih tua dapat mengakibatkan gangguan fungsi organ akibat proses degeneratif. Namun, dalam praktiknya, asesmen yang dilakukan sejak kehamilan, persalinan, dan nifas menunjukkan tidak ditemukan adanya masalah yang signifikan pada Ny. E dengan kehamilan di umur lebih dari 35 tahun (Yuli Dwi Astuti, 2021).

### 2. Persalinan

Kelahiran normal dan persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), berlangsung secara spontan dengan presentasi kepala belakang, dan berlangsung selama 18 jam tanpa masalah yang dialami oleh ibu maupun janin (Nurvembrianti *et al.*, 2021)

Dalam tahapan melahirkan, ditemukan ketidaksamaan antara konsep dan penerapan yang sudah dijalankan, terutama pada kala I. Berdasarkan tabel yang disajikan, terlihat pada pukul 24.00 WIB, dimana pembukaan serviks mencapai 5 cm, dan pada pukul 01.30 WIB, pembukaan menjadi lengkap, yang hanya membutuhkan waktu satu setengah jam. Sebagaimana dikemukakan oleh Kamalina Fahria Dina dkk. (2023), pada kehamilan multigravida, estimasi waktu yang dibutuhkan kurang lebih 8 jam dengan kecepatan pembukaan 2 cm disetiap jamnya. Pada kala pengeluaran janin, ibu mengejan dengan cara yang benar dan efektif yaitu selama 30 menit. Hasil observasi persalinan menunjukkan ibu melahirkan anak laki-laki yang memiliki berat badan 2645 gram, dengan perhitungan TBBJ (Taksiran Berat Janin) sebesar 2635 gram. Plasenta lahir 5 menit sesudah bayi keluar. Pada kala IV, ibu mengatakan mulas, dimana hal ini terjadi karena adanya proses kembalinya uterus ke bentuk semula. Total perdarahan yang terjadi pada saat persalinan adalah 300 cc.

### 3. Nifas

Kunjungan pasca persalinan dilakukan, dimulai enam jam setelah persalinan dan berlanjut hingga 40 hari setelah melahirkan. Perawatan yang diberikan sesuai dengan teori yang dipelajari, dan tidak ada masalah yang ditemukan selama kunjungan tersebut. Dengan demikian, tidak ditemukan masalah dalam kunjungan tersebut.

### 4. Bayi Baru Lahir

Bayi tersebut lahir pada jam 02.00 dini hari, dengan tangisan yang kuat dengan penilaian APGAR score 9/10, menunjukkan bayi dalam keadaan normal. Tiga kali kunjungan neonatal telah dilakukan, dan tidak ditemukan masalah. Perawatan tali pusat dilakukan sesuai pedoman yang ditetapkan, dibiarkan terbuka dan kering, dan tali pusat terlepas pada hari keenam.

### 6. Keluarga Berencana

Dalam konteks layanan keluarga berencana, ibu dan suaminya telah memutuskan untuk menggunakan pil KB. Hampir semua peserta berpartisipasi aktif. memilih menggunakan kontrasepsi dan pil KB. Metode ini merupakan bentuk kontrasepsi modern yang paling dikenal luas dikalangan orang-orang dari semua kelompok usia, termasuk dalam kategori usia di atas 35 tahun, yang dianggap berisiko tinggi (Yuniantini *et al.*, 2024). Tidak ada indikasi adanya perbedaan antara teori dan praktik dalam memilih metode kontrasepsi

### 5. Imunisasi



Bayi tersebut telah menerima imunisasi namun tidak lengkap dikarenakan sang ibu khawatir bayinya akan sakit. Telah diberikan konseling tentang pentingnya imunisasi dan menjelaskan bahwa demam merupakan efek samping yang normal dan merupakan respon tubuh terhadap imunisasi. Imunisasi sendiri merupakan proses yang bertujuan untuk membangun sistem kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Meskipun telah diberikan konseling, sang ibu tetap menolak untuk melanjutkan imunisasi.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian hingga tahap evaluasi, teridentifikasi adanya perbedaan yang timbul antara konsep teoritis dan penerapannya di lapangan.

Pada kehamilan terdapat kesenjangan yaitu ibu mengeluh nyeri punggung pada TM 3, keluhan yang ibu merasakan merupakan keadaan yang normal, solusi yang diberikan yaitu menyarankan ibu untuk cukup beristirahat, hindari aktivitas yang terlalu berat, kompres hangat atau dingin. Pada kunjungan ANC terdapat kesenjangan dimana ibu hanya melakukan kunjungan ANC 2x, ibu telah diberikan konseling tentang minimal kunjungan ANC sebanyak 6x, hal ini dilakukan untuk mengantisipasi adanya masalah selama kehamilan dan persalinan. Pada kunjungan neonatus ibu menolak untuk dilakukan imunisasi dikarenakan takut bayinya demam, solusi yang diberikan yaitu ibu telah diberikan konseling pentingnya imunisasi dan demam merupakan respon tubuh yang normal setelah diberikan imunisasi, Namun ibu tetap menolak untuk dilakukan imunisasi.

## PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien di dapatkan dan ditulis dalam surat persetujuan tindakan untuk pasien.

## REFERENSI

- Ella Khairunnisa *et al.* (2022) 'Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii', *WOMB Midwifery Journal*, 1(2), pp. 13–17. Available at: <https://doi.org/10.54832/wombmidj.v1i2.69>.
- Karwati, K. and Amallyasari, D. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.W Dengan Nyeri Pinggang Pada Trimester Iii Kehamilan Di Pmb "I" Kota Cimahi', *Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan*, 15(1), pp. 609–621. Available at: <https://doi.org/10.62817/jkbl.v15i1.145>.
- Noftalina, E., Riana, E., Nurvembrianti, I., & Aprina, T. (2021) *Asuhan kebidanan pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Konsep Dasar Persalinan*. Available at: <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-75-1>.
- Podungge, Y. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif', *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), pp. 68–

77. Available at: <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>.

‘Profil kesehatan Kalimantan Barat’ (2023).

Profil, P. and Kesehatan Kab. Kubu Raya (2023) ‘Profil Kesehatan Kab. Kubu Raya’, *Dinas kesehatan D.I Yogyakarta*, pp. 11–16.

Sartika dewi (2020) ‘PROGRAM EXPANDING MATERNAL AND NEONATAL SURVIVAL (EMAS) DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARAWANG’, 4, p. 1.

Sri Banun Titi Istiqomah (2023) ‘Motifasi Ibu Hamil Trimester III dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Kelas Ibu Hamil’, *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(7), pp. 3057–3062. Available at: <https://bajangjournal.com/>.

WHO (2023) *Angka kematian ibu, World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.

Yuli Dwi Astuti (2021) ‘Hubungan Antara Kehamilan Multigravida dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso’, *Univesitas Sahid Surakarta*, pp. 12–27. Available at: <http://repository.usahidsolo.ac.id/2550/>.

Yuniantini, U. *et al.* (2024) ‘Edukasi Kontrasepsi Jangka Panjang (Implan) Di Desa Sungai Kunyit Mempawah’, *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 4(2), pp. 71–76. Available at: <https://doi.org/10.35721/jitpemas.v4i2.209>.