

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. A DAN By. Ny. A DI PUKESMAS PAL IX KABUPATEN KUBU RAYA

Supiani<sup>1</sup> , Dwi Khalisa Putri<sup>2</sup> , Sofia Afritasari<sup>3</sup>, Indri Harvika<sup>4</sup>

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

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[Supianiani492@gmail.com](mailto:Supianiani492@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Menurut data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa, pada tahun 2019, angka kematian ibu (AKI) di dunia diperkirakan sebesar 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Angka kelahiran ibu (AKI) yang diperoleh dari catatan program Kesehatan keluarga pada Kementerian Kesehatan tahun 2020 data yang diperoleh sebesar 4.627 kematian ibu di Indonesia. Angka ini menunjukkan tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian di Indonesia. Berdasarkan penyebabnya sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 adalah perdarahan dengan jumlah kasus sebanyak 1.330 kasus. Apabila dihitung dari konversi diperoleh data sebanyak 131/100.000 kelahiran hidup. Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah program asuhan kebidanan Komprehensif yang mencakup program pelayanan asuhan kebidanan terpadu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana menggunakan model asuhan kebidanan berkelanjutan yang dituliskan dengan menggunakan metode soap.

**Laporan Kasus:** Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. A di Pukesmas Pal IX di Kabupaten Kubu raya dari 12 September 2022 – 13 Februari 2023 Subyeknya Ny. A umur 23 tahun G2P1A0 40 minggu. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

**Diskusi:** Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester II dan Trimester III dengan menggunakan metode SOAP.

**Simpulan:** Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Pada Ny. A dan By. Ny. A di PUSTU Pal IX Kubu Raya persalinan, nifas, bayi baru lahir dan imunisasi.

**Kata Kunci:** Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

# COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS A AND HER BABY AT PAL IX HEALTH CENTER KUBURAYA REGENCY

Supiani<sup>1</sup> , Dwi Khalisa Putri<sup>2</sup> , Sofia Afritasari<sup>3</sup>, Indri Harvika<sup>4</sup>

<sup>1234</sup> Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic  
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[Supianiani492@gmail.com](mailto:Supianiani492@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** Data from the World Health Organization (WHO) shows that the world's maternal mortality rate (MMR) due to complications from pregnancy or childbirth is estimated at 8.30 per 100,000 live births. Family health program records at the Ministry of Health in 2019 show an increase in MMR from 4,221 cases in 2019 to 4,627 in 2020. The cause of maternal death was bleeding (5.13 cases or 130/100,000 live births). Therefore, the government seeks to reduce MMR and IMR through a comprehensive midwifery care program that includes integrated midwifery care programs starting from pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns to family planning. In this case, the program is conducted using a sustainable midwifery care model and the soap method.

**Case Report:** Comprehensive midwifery care was performed on Mrs. A (23 years, G2P1A0 40) and her baby from September 12, 2022 to February 13, 2023 at the Pal IX Health Center of Kubu Raya regency. The type of the data was primary. The data collecting techniques were anamneses, examination, observation, and documentation. The data, then, were analyzed by comparing the data gathered and the existing theory.

**Discussion:** This case report details the continuity of care on a patient with second and third pregnancy, using the Soap method.

**Conclusion:** Complete continuity of care has been wholly and procedurally using the SOAP method. A gap was found in the subjective and objective data of Mrs A and her baby, particularly during childbirth, postpartum, new born, and vaccination.

**Keywords:** comprehensive, midwifery, vaccination

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif sebagaimana didefinisikan oleh Yunus dan Hatijar (2022) mencakup pengawasan seluruh aspek proses reproduksi. Sebagai bagian dari hal ini, kami menawarkan perawatan prenatal kepada para ibu dan menindaklanjutinya setelah bayi mereka dilahirkan. Tujuan utamanya adalah memastikan proses persalinan aman dan positif bagi ibu dan bayinya. Untuk memastikan seorang wanita menerima perawatan tanpa gangguan sepanjang masa kehamilannya, bidan harus hadir selama tiga trimester, saat melahirkan, dan enam minggu pertama setelah melahirkan. Fokus strateginya adalah mempercepat upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI, 2020).

Kesejahteraan suatu negara dapat diukur dengan melihat Angka Kematian Ibu (MDR). Rasio kematian ibu (MMR) global diperkirakan sebesar 303, dengan 216 kematian untuk setiap 100.000 kelahiran. Mayoritas kematian tersebut, termasuk 302.000 kematian yang disebabkan oleh kemiskinan setiap tahunnya, mungkin disebabkan oleh negara-negara berkembang. Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan kesenjangan antara angka kematian ibu di negara berkembang dan negara industri akan mencapai 20:1. Di negara-negara berpendapatan rendah, 239 ibu meninggal untuk setiap 100.000 bayi yang dilahirkan, namun di negara-negara berpendapatan tinggi, angka tersebut turun menjadi 12.

Badan Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI melaporkan 4.627 kematian pada tahun 2020. Dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah 4.221, jumlah ini meningkat sangat signifikan. Seperti dilansir Kementerian Kesehatan RI, penyebab kematian terbesar pada tahun 2022 adalah gangguan perdarahan (230 kasus), hipertensi (1.110 kasus), dan episode perdarahan. (Digunakan 1.330 kali).

Yunus dan Hatijar (2022), dalam pembahasannya mengenai asuhan kebidanan komprehensif, menekankan pentingnya pengobatan holistik pada keseluruhan proses reproduksi. Hal ini mencakup pemberian dukungan yang diperlukan kepada ibu sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Kesehatan dan keselamatan ibu dan anak adalah hal yang paling diperhatikan saat melahirkan. Cara terbaik untuk memastikan bahwa seorang wanita hamil menerima perawatan yang konsisten sejak saat pembuahan hingga bayinya lahir adalah dengan menjalin hubungan jangka panjang dengan dokternya. Tujuan mendasar dari strategi ini adalah untuk mempercepat upaya penurunan angka kematian ibu secara signifikan pada tahun 2020 (AKI, 2020).

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis berharap dapat melaksanakan "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. A di Puskesmas Pal IX Kabupaten Kubu

Raya" sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan cara mengidentifikasi dan menangani masalah-masalah potensial yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, neonatus, masa nifas dan imunisasi.

## LAPORAN KASUS

Di Pukesmas Pal IX Kabupaten Kubu Raya, Ny. A dan By. Ny. mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan dengan menggunakan metode observasional deskriptif dalam studi kasus ini, yang berlangsung dari tanggal 12 September hingga 12 Februari 2023. Ny. S dan By. Ny. S adalah subjeknya. jenis data asli. Metode pengumpulan data meliputi observasi, inspeksi, dokumentasi, dan anamnesa. analisis data melalui perbandingan data yang terkumpul dengan teori yang berlaku.

NPP. 6171052A2000001

**Tabel 1. Laporan kasus persalinan**

Tanggal	13 Februari 2023
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu mulas dan sakit pinggang disertai perut mengeras pukul 04:00 wib dan keluar lendir darah</li> <li>b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 08 Mai 2022</li> </ul>
Data Objektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran composmentis</li> <li>c. Tekanan darah 126/79 mmHg</li> <li>d. Pernafasaan 21 x/menit</li> <li>e. Suhu 36,6°C</li> <li>f. HPHT 08 Mai 2022</li> <li>g. UK 40 minggu</li> <li>h. TP 15 Februari 2023</li> <li>i. Pemeriksaan palpasi :            Leopold I : TFU 29 cm teraba bulat,tidak simetris, lunak, tidak melenting.            Leopold II : bagian kanan teraba seperti bagian kecil berongga, bagian kiri teraba keras seperti papan            Leopold III : teraba bulat keras susah melenting            Leopold IV : Divergen</li> <li>j. Pemeriksaan dalam :            PD : portio konsistensi lunak, posisi middle, pendataran 40% , pembukaan 2 cm, ketuban : (+), Terbawah : kepala, Penurunan : H-II, Penunjuk : UUK            Kesan Panggul : luas</li> <li>k. Ditemukan kesenjangan</li> </ul>

	Lama persalinan kala I yaitu 3 jam, Vt pertama 2 cm (12:10 WIB) , Vt kedua 8 cm (14:00 WIB), Vt ketiga 10 (15:55 WIB)
Assasement	GII PI AO Hamil 40 minggu inpartu kala 1 fase laten janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan bidan</li> <li>2. Mendukung ibu khususnya kondisi psikologis ibu agar ibu tenang dan tidak cemas</li> <li>3. Membantu ibu miring kanan kiri</li> <li>4. Memfasilitasi posisi dengan mengajarkan ibu bermain gym ball, ibu melakukannya</li> <li>5. Mengajarkan ibu serta mempraktekkan relaksasi</li> </ol>
Tanggal	13 Febuari 2023
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>c. Ibu mulas dan sakit pinggang disertai perut mengeras pukul 04:00 wib serta keluar lendir darah</li> <li>d. Ibu mengatakan HPHT tanggal 08 Mai 2022</li> </ol>
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>l. Keadaan umum : baik</li> <li>m. Kesadaran composmentis</li> <li>n. Tekanan darah 126/79 mmHg</li> <li>o. Pernafasaan 21 x/menit</li> <li>p. Suhu 36,6°C</li> <li>q. HPHT 08 Mai 2022</li> <li>r. UK 40 minggu</li> <li>s. TP 15 Febuari 2023</li> <li>t. Pemeriksaan palpasi :  Leopold I : TFU 29 cm teraba bulat,tidak simetris, lunak, tidak melenting.  Leopold II : bagian kanan teraba seperti bagian kecil berongga, bagian kiri teraba keras seperti papan  Leopold III : teraba bulat keras susah melenting  Leopold IV : Divergen</li> <li>u. Pemeriksaan dalam :  PD : portio konsistensi lunak, posisi middle, pendataran 40% , pembukaan 2 cm, ketuban : (+), Terbawah : kepala, Penurunan : H-II, Penunjuk : UUK  Kesan Panggul : luas</li> <li>v. Ditemukan kesenjangan  Lama persalinan kala I yaitu 3 jam, Vt pertama 2 cm (12:10 WIB) , Vt kedua 8</li> </ol>

	cm (14:00 WIB), Vt ketiga 10 (15:55 WIB)
Assasement	GII PI AO Hamil 40 minggu inpartu kala 1 fase laten janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan bidan</li> <li>7. Mendukunh kondisi psikologis ibu agar tenang dan tidak cemas</li> <li>8. Membantu ibu melakukan mobilisasi miring kanan kiri</li> <li>9. Memfasilitasi posisi dengan mengajarkan ibu bermain gym ball, ibu melakukannya</li> <li>10. Mengajarkan ibu cara relaksasi</li> </ol>

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

## DISKUSI

### 1. Data subjektif

Ibu dalam penelitian 1 melaporkan mengalami mual yang cukup parah selama persalinan kala I, menurut data subyektif.

### 2. Data Objektif

Setelah dilakukan pengkajian, data objektif menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu berada dalam rentang normal, kesadaran komposmentisnya baik, dan kondisi umumnya baik. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara kasus dan teori bagi penulis. Vt pertama membuka 2 cm pada pukul 12.10 WIB, Vt kedua membuka 8 cm pada pukul 14.00 WIB, dan Vt ketiga membuka 10 cm pada pukul 15.55 WIB, yang berarti pemeriksaan hampir berlangsung selama 3 jam 5 menit. Lamanya kala I pada multigravida diperkirakan 6-8 jam, dengan pembukaan 2 cm setiap jamnya (Yuni, 2021).

Setelah periode desisan yang terus-menerus dan meningkat, serviks membuka hingga pembukaan penuh 10 cm pada Kala I (Noftalina, 2021). Tahap pertama terdiri dari dua fase: periode laten dan fase aktif. Persalinan kala I biasanya berlangsung selama 10-12 jam selama kehamilan pertama, tetapi hanya 6-8 jam untuk kehamilan berikutnya. Berdasarkan kurva Friedman, diantisipasi bahwa pembukaan pada primigravida terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam, dan pada multigravida, dengan kecepatan 2 cm per jam. Waktu pembukaan lengkap dapat dihitung dengan perkiraan ini (Soviati, 2020).

### 3. Asasement

GII PI AO pada usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup presentasi belakang kepala

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada studi kasus ini dengan persalinan kala I yaitu 3 jam 5 menit, dari Vt pertama 2 cm pukul (12:10 WIB) , Vt kedua 8 cm pukul (14:00 WIB), sehingga Vt ketiga 10 cm pukul (15:55 WIB), sesuai dengan teori yang ada dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Pada penelitian 1, penulis memberikan bantuan posisi dan mobilisasi dengan memiringkan tubuh ke kiri atau ke kanan dan membantu ibu bermain gym ball. Salah satu cara untuk menghindari persalinan yang berlarut-larut adalah dengan mendorong ibu untuk bermain gym ball, bola fisioterapi yang mendukung selama tahap awal persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai cara. Elastisitas dan kelengkungan bola merangsang reseptor di panggul, menerapkan gravitasi dan meningkatkan pelepasan endorfin dalam prosesnya. Hal ini membuat duduk di atas bola lebih nyaman dan his teratur serta posisi janin normal (Morelli et al, 2022).

### SIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi pada Ny. A dan By. Ny. A ditemukan ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan, yaitu terdapat kesenjangan persalinan pada lamanya kala I.

### PERSETUJUAN PASIEN

Penelitian ini sudah disetujui oleh pasien dan tertuang di dalam surat persetujuan

### REFERENSI

- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*
- Lestari, N. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 13(1), 74–81. <https://doi.org/10.56772/jkk.v13i1.227>
- Morelli et al. (2022). How to Foster Effective Midwife-Obstetrician Collaboration on

Labor and Birth Units: Qualitative Analysis of Experiences of Clinicians in the United States. *Jurnal Article*.

Noftalina, E. et. a. (2021). *Asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir* (M. K. Khulul Azmi, S.ST. (Ed.)). Polita Press, Pontianak.

Soviati, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Persalinan Di Rsud '45 Kuningan Jawa Barat Tahun 2015. *Midwife Journal*, 2(1), 33–43.

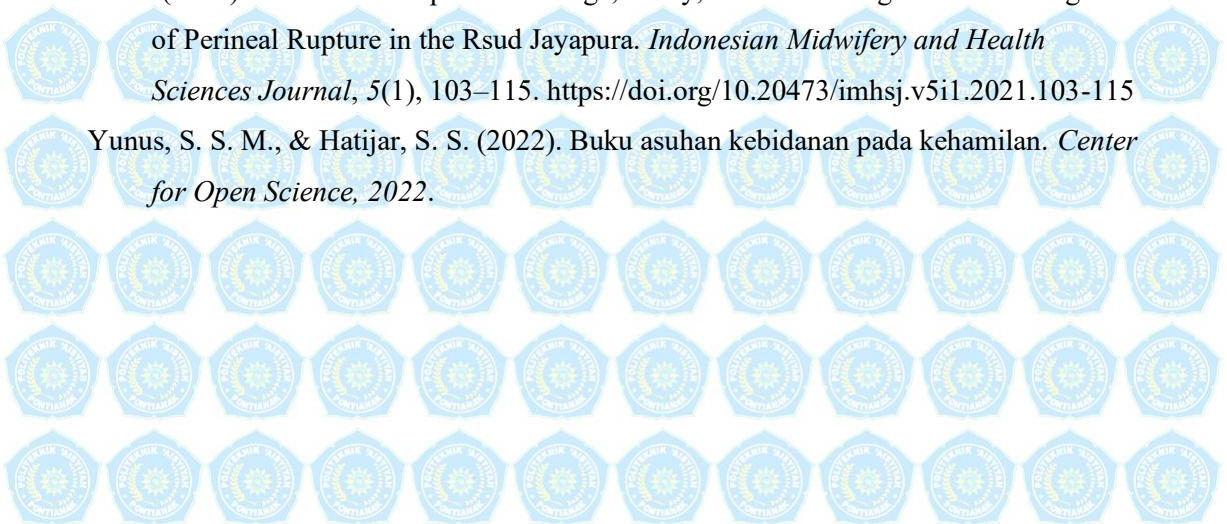
<https://media.neliti.com/media/publications/234056-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-la-a95339f3.pdf>

Sutisna, E. H. (2021). Pengaruh Bimbingan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Ibu Multipara. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 6(2), 83–90.

<https://doi.org/10.33867/jaia.v6i2.266>

Yuni. (2021). the Relationship Between Age, Parity, and Birth Weight With the Degree of Perineal Rupture in the Rsud Jayapura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(1), 103–115. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i1.2021.103-115>

Yunus, S. S. M., & Hatijar, S. S. (2022). *Buku asuhan kebidanan pada kehamilan*. Center for Open Science, 2022.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK