

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DAN BY. NY. R DI PMB NURHASANAH

Lira Tri Pebriani¹, Nurhasanah², Eka Riana³, Yetty Yuniar⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

liratri01@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan perawatan yang diimplementasikan secara berlanjut, dimulai sejak masa gestasi, partus, nifas, hingga BBL (Rahmatullah, 2024). Pelaksanaan asuhan dilakukan menggunakan pendekatan manajemen Varney serta dicatat secara sistematis dengan menggunakan format SOAP. Tujuan umum riset ini dilakukan guna memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di wilayah Kota Pontianak.

Laporan Kasus: Asuhan berkelanjutan diberikan pada Ny. R dan By. Ny. R di PMB Nurhasanah Kota Pontianak dari tanggal 21 Juli 2024 - 13 Januari 2025 yaitu dimulai dengan kunjungan ANC 5 kali. Bersalin normal di PMB Nurhasanah tanggal 10 Desember 2024 pukul 06:15 WIB lahir bayi laki-laki hidup, dengan berat badan 2500 gram, panjang badan 49 cm. Pada masa nifas empat kali kunjungan, sedangkan pada bayi baru lahir tiga kali kunjungan neonatal, bayi mendapatkan imunisasi HB-0 dan ibu memilih metode kontrasepsi suntik 3 bulan, sesuai dengan teori yang ada. Data yang digunakan yaitu data primer melalui data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dilakukan memakai cara mencocokan hasil yang didapatkan di lapangan dengan teori yang sudah ada.

Diskusi: Laporan kasus ini menyajikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester II, ketidaknyamanan mual yang mengakibatkan berat badan ibu tidak naik sesuai teori menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan dari ulasan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R di PMB Nurhasanah Kota Pontianak dengan menggunakan 7 langkah varney.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, berat badan tidak ideal.

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. R AND HER INFANT

AT THE NURHASANAH MATERNITY CLINIC

Lira Tri Pebriani¹, Nurhasanah², Eka Riana³, Yetty Yuniar⁴

¹²³⁴Midwifery Diploma III Program, ‘Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

liratri01@gmail.com

ABSTRACT

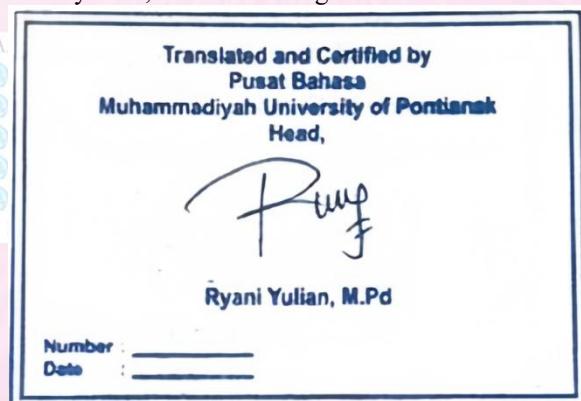
Background: Comprehensive midwifery care is a continuous process that commences during gestation and extends through labor, postpartum care, and monitoring of birth weight (Rahmatillah, 2024). This care is executed using the Varney management approach and is systematically documented in accordance with the SOAP format. The primary purpose of this study was to deliver comprehensive midwifery care to Mrs. R and her infant, employing a midwifery management approach in Pontianak City.

Case Report: Continuous care was administered to Mrs. R and her newborn at the Nurhasanah Maternity Clinic in Pontianak City from July 21, 2024, to January 13, 2025. The care protocol included five antenatal visits. Mrs. R experienced a normal delivery at the clinic on December 10, 2024, at 6:15 a.m., resulting in the birth of a live male infant weighing 2,500 grams and measuring 49 cm in length. Subsequent postpartum visits were conducted four times, along with three neonatal check-ups. The infant received the HB-0 immunization, while the mother elected to utilize a three-month injectable contraceptive method. The primary data collected encompassed anamnesis, observations, clinical examinations, and documentation. Data analysis was performed by comparing field findings with established theoretical frameworks.

Discussion: This case report discusses the midwifery care provided to a pregnant woman in her second trimester who experienced nausea, leading to insufficient weight gain during her pregnancy.

Conclusion: The comprehensive midwifery care delivered to Mrs. R and her infant at the Nurhasanah Maternity Clinic was in alignment with Varney's seven steps of midwifery management.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Non-Ideal Weight.



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah layanan menyeluruh dari kehamilan hingga keluarga berencana, yang bertujuan mengurangi jumlah kesakitan dan kematian ibu serta bayi dengan pendekatan promotif dan preventif (Mariam Nuriah & Sunarti, 2024). Asuhan komprehensif mencakup kehamilan hingga masa nifas untuk memastikan persalinan aman dan bayi lahir sehat. Bidan berperan strategis dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Alwahyuni et al., 2022). Untuk merendahkan insiden tersebut, harus adanya ketercapaian program KIA dari laporan (PWS). Aktivitas inti layanan kesehatan maternal dan neonatal tersusun atas ANC, pertolongan persalinan, identifikasi gravida berisiko, serta pengabdian pada neonatus dan peurperium (Riana et al., 2021).

Menurut WHO tahun 2021, jumlah kematian ibu secara holistik mencapai 395.000 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Di kawasan ASEAN, Angka Kematian Ibu tercatat sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun yang sama mencapai 7.389, mengalami peningkatan dari 4.627 kasus pada tahun sebelumnya. Berbagai faktor penyebab AKI salah satunya yaitu berat badan yang tidak sesuai dengan usia kandungan yang menyebabkan ibu kekurangan nutrisi (Yuni Santika et al., 2024). Di Indonesia, menurut laporan Direktorat Kesehatan Keluarga, jumlah kasus Angka Kematian Bayi tahun 2020 tercatat 20.266. Faktor utama kematian bayi pada tahun tersebut meliputi berat badan lahir rendah, gagal napas, kelainan kongenital, serta neonatal tetanus (Febriani et al., 2022).

Berat badan digunakan sebagai indikator kesehatan dan status gizi seseorang. Rata-rata kenaikan BB ibu hamil berkisar antara 10-15 kilogram. Penambahan berat badan optimal pada wanita hamil biasanya terjadi pada usia kehamilan 13-20 minggu (Trimester 2), karena pada periode ini kondisi ibu mulai membaik dan energi tubuh kembali pulih (Nursihhah, 2022). Pada trimester kedua hingga ketiga, kenaikan berat badan ibu rata-rata sekitar 0,3-0,7 kg per 7 hari. Berbagai penelitian mengindikasikan bahwa tiap pertambahan 1 kg pada berat badan ibu dapat meningkatkan berat lahir bayi sekitar 16,7- 22,6 gr (Nurhayati, 2016). Untuk mampu meminimalisirkan AKI dan AKB penting dilaksanakan pelayanan menyeluruh (*continuity of care*).

Upaya pemerintah dalam penurunan Angka Kematian Ibu dijadikan fokus utama dalam agenda kesehatan nasional. Dalam hal ini, bidan memegang peran strategis melalui pemberian asuhan kebidanan dan peningkatan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkesinambungan guna menekan AKI dan AKB. Selain itu, pemerintah terus mendorong perluasan akses terhadap pelayanan kesehatan, penyediaan infrastruktur yang memadai, dan peningkatan jumlah serta kualitas tenaga kesehatan (Alwahyuni et al., 2022).

LAPORAN KASUS

Kajian kasus ini menerapkan metode deskriptif melewati pendekatan COC diberikan pada Ny. R di PMB Nurhasanah Kota Pontianak dari tanggal 21 Juli 2024 - 13 Januari 2025. Subjeknya Ny. R Umur 25 tahun G1P0A0 Hamil 19 minggu, laporan sering mual sehingga membuat berat badan ibu tidak ideal dalam trimester II. Data yang dipakai merupakan data primer, melewati riwayat penyakit, pemantauan, pemeriksaan, serta dokumentasi. Analisis dikerjakan dengan menyandingkan hasil temuan lapangan dengan teori relevan.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	21 Juli 2024	22 Agustus 2024
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. b. Ibu merasakan mual dan pusing. c. Ibu mengeluh tidak nafsu makan. d. Ibu mengatakan HPHT 09-03-2024. e. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan pertamanya. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu ingin diperiksa kehamilannya b. Ibu mengeluh mual dan pusing sudah tidak terlalu sering dirasakan. c. ibu mengatakan sudah mulai ingin makan tetapi dalam porsi sedikit. d. Ibu mengatakan menghindari segala penyebab atau pemicu terjadinya mual.
Data Objektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan Darah : 122/78 mmHg d. Pernafasan : 21 x/menit e. Suhu 36,5°C f. Nadi : 85 x/menit g. Sklera normal h. Konjungtiva merah muda i. BB sebelum hamil 52 Kg j. BB sekarang 55 Kg k. TB 155 cm l. LILA 23 cm m. HPHT 09-03-2024 n. UK 19 minggu 4 hari o. TAPI 12-12-2024 p. Pemeriksaan Palpasi : <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU 20 cm di fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin). Leopold II : Pada kanan perut ibu, teraba keras, panjang seperti papan, (PU-KA). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil berongga (ekstremitas). Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (Kepala janin). Leopold IV : Tidak dilakukan q. TBBJ : (20-11) x 155 = 1395 Gram r. DJJ : 138 x/menit 	<ul style="list-style-type: none"> a. KU : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. TD : 120/ 81 mmHg d. P : 20 x/menit e. N : 80 x/menit f. S : 36,6°C g. Sklera tidak ikterik h. Konjungtiva tidak pucat i. BB sebelum hamil 52 kg j. BB sekarang 60 Kg k. Tb 155 cm l. Lingkar lengan : 23 cm m. HPHT 09-03-2024 n. UK 23 minggu o. TAPI 12-12-2024 p. Pemeriksaan Palpasi : <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU 21 cm di fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin). Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (PU-KI). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil berongga (ekstremitas). Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala janin). Leopold IV : Tidak dilakukan q. TBBJ : (20-11) x 155 = 1550 Gram r. DJJ : 140 x/menit
Assesment	G1POA0 hamil 19 minggu. Janin tunggal hidup presentasi kepala.	G1P0A0 hamil 23 minggu. Janin tunggal hidup presentasi kepala.
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. memberitahukan hasil kepada ibu. b. Menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan ibu yaitu mual, pusing dikarenakan oleh perubahan hormonal, perubahan sistem sirkulasi darah, dan pembesaran rahim. c. Memberitahukan ibu cara mengatasi keluhan tersebut dengan pemenuhan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memaparkan hasil pemeriksaan kepada ibu (ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan). b. Memberikan KIE tentang : <ul style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan Nutrisi yang cukup 2. Pola istirahat yang cukup dan benar 3. Personal hygiene

	<p>kebutuhan istirahat serta kecukupan asupan cairan untuk menghindari dehidrasi, boleh mengoleskan freshcare atau minyak kayu putih di bagian kepala, makan dengan porsi sedikit tapi sering, dan hindari hal yang membuat mual boleh dengan mencium aroma terapi yang ibu sukai.</p> <p>d. Memberikan ibu tablet Fe 1x1/hari dan menjelaskan manfaatnya.</p> <p>e. Menjadwalkan kunjungan ulang pada bulan depan, ibu bersedia untuk datang.</p>	<p>c. Menjadwalkan kunjungan ulang dan ibu bersedia untuk datang.</p>
--	--	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan pada kasus Ny. R yaitu pada tanggal 21 Juli 2024 pada pemeriksaan ANC Ny. R mengalami mual yang menyebabkan berat badan tidak ideal atau tidak sesuai dengan usia kehamilan. Hasil pemeriksaan sebelumnya berat badan Ny. R 52 Kg, pada pemeriksaan kehamilan trimester ke II berat badan Ny. R 55 Kg. Menurut (Nurhayati, 2016) Mengatakan pada trimester ke II kehamilan, kenaikan berat badan ibu hamil berlangsung secara bertahap dengan rata-rata 0,3-0,7 kg perminggu. Secara kumulatif, kenaikan berat badan yang dianjurkan pada periode ini berkisaran 6,7 hingga 7,4 kg. Peningkatan ini mencerminkan perubahan fisiologis yang terjadi seperti, pertumbuhan janin, perkembangan plasenta, peningkatan volume darah, cairan ketuban, serta penimbunan lemak sebagai cadangan energi untuk kebutuhan selama kehamilan. Hal ini tentunya menarik perhatian sehingga akan terus dilakukan pemantauan untuk mengetahui berat badan atau IMT Ny. R. Dari data yang diperoleh terdapat pertimpangan teori dan temuan yaitu BB Ny. R pada trimester ke II hanya terdapat kenaikan 3 kilogram.

2. Data Objektif

Data objektif yang dijumpai pada pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik yaitu KU : baik, kesadaran : CM, dengan keluhan mual dan TTV Ny. R masih normal serta berat badan 55 kg, yang dimana pada pemeriksaan ANC sebelumnya berat badan Ny. R 52 kg. Dari kasus Ny. R berat badan yang tidak naik secara ideal dikarenakan mual, Menurut (Abadiyah, 2021) mengemukakan bahwa mual pada kehamilan dipengaruhi oleh beragam faktor seperti hormon, kondisi psikologis, kategori kehamilan, dan asupan sehat. Peningkatan estrogen dapat memicu produksi asam lambung berlebih, sehingga menyebabkan keluhan tersebut. Meskipun umumnya mereda pada trimester ke II, sebagian ibu hamil masih mengalaminya akibat pengaruh hormonal yang berlanjut, dan tekanan rahim yang membesar terhadap sistem pencernaan. Terdapat pertimpangan berat badan jika dikaitkan dengan teori Menurut (Nurhayati, 2016) mengatakan selama trimester kedua hingga ketiga, kenaikan berat badan ibu rata-rata sekitar 0,3-0,7 kg per minggu. Pada periode ini, kondisi ibu biasanya mulai membaik dan stabil, sehingga tingkat energi meningkat dan nafsu makan kembali normal. Hal ini memungkinkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi secara lebih optimal. Asupan nutrisi sebaiknya tidak hanya dipandang dari segi porsi, melainkan harus ditentukan berdasarkan kualitas kandungan dari

makanan yang masuk ke tubuh (Ismaulida et al., 2021). Selaras dengan (AKG), ibu hamil pada Trimester II memerlukan tambahan energi sebesar 300 kilokalori dan protein sebanyak 17 gram per hari guna mendukung pertumbuhan janin serta menjaga kesehatan ibu secara menyeluruh (Nursihhah, 2022).

3. Assesment

Dari data subjektif dan objektif di atas ditetapkan diagnosa merujuk pada rekaman asuhan kebidanan yaitu G1P0A0 umur gestasi 19 minggu 4 hari, kesenjangan berat badan ibu hamil di trimester II yang belum naik sesuai ketentuan.

4. Penatalaksanaan

Langkah penanganan yang dilakukan pada studi kasus ini sesuai teori yang adaptif terhadap kebutuhan pasien. Penatalaksanaan pada kasus Ny. R, penulis memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi tentang bagaimana cara mengatasi permasalahan pada trimester II yang dijelaskan pada teori Menurut (Yanuarti & Novita, 2020) mengatakan bahwa Pada trimester kedua kehamilan, kebutuhan nutrisi yang meningkat mencakup asam folat, kalsium, zat besi, protein, serta omega-3. Zat-zat gizi ini berperan penting dalam mendukung pertumbuhan janin secara optimal serta menjaga kondisi kesehatan ibu. Untuk mengatasi mual yang menyebabkan berat badan ibu hamil tidak naik atau tidak ideal yaitu dengan cara menghindari jenis makanan yang memicu keluhan tersebut, memilih makanan rendah lemak, serta mengonsumsi makanan dalam porsi kecil namun lebih sering. Satu diantaranya nonfarmakologis yang dapat diaplikasikan yaitu pemberian aromaterapi lemon melalui teknik inhalasi. Selain itu makanan tambahan seperti buah-buahan sangat diperlukan untuk wanita hamil yang mengalami berat badan yang tidak meningkat seperti buah pisang, buah alpukat dan buah kurma karena didalam buah tersebut mengandung serat yang tinggi sehingga berkontribusi signifikan dalam kenaikan berat badan. Kurma kaya akan karbohidrat (44,88%), lemak (0,2- 0,5%) protein (2,3-5,6%) dan serat makanan (6,4-11,5%) (Hidayah & Nurlinda, 2018). Penatalaksanaan mual dan muntah pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis, keluhan ini dapat dikurangi dengan pemberian obat-obatan tertentu seperti vitamin B6 atau ondansetron yang bekerja mengurangi refleks mual (Aryasih et al., 2022).

KESIMPULAN

Telah dilakukan pengkajian hingga evaluasi kasus teridentifikasi adanya ketidakcocokan antara teori dan temuan yaitu berat badan ibu tidak naik sesuai teori. Asuhan kebidanan pada Ny. R dan By. Ny. R telah di sesuaikan teori 7 langkah varney serta tercatat dalam SOAP.

PERSETUJUAN

Persetujuan pasien untuk menjadi pasien komprehensif telah disetujui melalui *informed consent*.

REFERENSI

Abadiyah, S. (2021). *Hubungan Usia dan Status Gravida pada Ibu Hamil Trimester II dengan Kejadian*

Morning Sickness Di PMB Siti Azizah Wijaya, S.ST Sukolio Bangkalan.

Alwahyuni, F., Noftalina, E., Kurniasih, I., & Riana, E. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny . V Dan By . Ny . V Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya*. 0–6.

Aryasih, I. G. A. P. S., Udayani, N. P. M. Y., & Sumawati, N. M. R. (2022). Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 139–145. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.367>

Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>

Hidayah, M., & Nurlinda, A. (2018). pengaruh pemberian kurma ajwa (*phoenix dactilyfera* l) terhadap perubahan berat badan ibu hamil prehipertensi di rsia masyita dan puskesmas kassi-kassi makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 12 Nomor 5 Tahun 2018*, 12, 537–541.

Ismaulida, N., Intan, P., & Astri, S. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.

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)*, 1(2), 79–85. <https://doi.org/10.62017/jkmi.v1i2.747>

Nurhayati, E. (2016). Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).1-5](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).1-5)

Nursihhah, M. (2022). Penambahan berat badan pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) di Kab Bekasi. *Jurnal Medika Hutama*, 4(01 Oktober), 3126–3128.

<http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/589>

Rahmatillah, I. (2024). Asuhan Kebidana Komprehensif Pada Ny. E Di Praktik Mandiri Bidan Salabiah, S.SiT Kecamatan bandasakti Kota Lhokseumawe. *Jurnal Seulanga*, 46–54. <https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/seulanga>

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.

Yanuarti, T., & Novita. (2020). Analisis Kejadian Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Puskesmas Tambora Jakarta Barat dan Puskesmas Padang Ratu Lampung Tengah. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(1), 741–756. <https://doi.org/10.37063/jurnalantarakebidanan.v3i1.238>

Yuni Santika, Hafsa Hafsa, & 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 Nusantara*, 2(1), 154–161. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i1.907>