

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A DAN BY. NY. A DI KOTA PONTIANAK

Siti Maya Sari¹, Sofia Afritasari², Khulul Azmi³, Eka Riana⁴

¹ Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak, Indonesia

² Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak, Indonesia

^{3,4} Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak, Indonesia

Alamat : Jl. Ampera No 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Koresprodensi Penulis : maysarii31@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan komprehensif untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya promotif dan preventif. Menurut WHO (2021) AKI sekitar 395.000 kasus kematian ibu di seluruh dunia. Menurut data WHO, angka kematian bayi pada tahun 2022, mencapai angka 27,53 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Dinas Provinsi Kalimantan Barat, Angka kematian ibu sebanyak 142 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2022, penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Barat

Tujuan Penelitian: Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A Di Kota Pontianak

Metode Penelitian: Desain dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus / Case Study Research (CSR) untuk mempelajari tentang asuhan kebadian komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A Di Kota Pontianak.

Hasil Penelitian: Asuhan Komprehensif (*Continuity Of Care*) yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, Imunisasi sampai dengan Keluarga Berencana.

Simpulan: Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. A dan By. Ny. A Di Kota Pontianak Tahun 2024.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, persalinan normal, Bayi Baru Lahir

Kepustakaan : 21 Buku, 39 Jurnal (2016-2025)

Jumlah Halaman : XI-119, Tabel 1.1, 3.1, 4.1-4.11, Bagan 2.1

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. A and Her Infant in Pontianak City

Siti Maya Sari¹, Sofia Afritasari², Khulul Azmi³, Eka Riana⁴

¹Diploma III Midwifery Study Program Student, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak

²Midwifery Professional Education Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak

^{3,4}Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Correspondent Author: maysarii31@gmail.com

ABSTRACT

Background: Midwifery care provides ongoing support, highlighting a flexible, inventive, and nurturing method, prioritising supervision and advice. Its main objective is to lower maternal and infant morbidity and mortality via promotional and preventive initiatives. The World Health Organization states that around 395,000 maternal deaths took place globally in 2021. In 2022, the reported infant mortality rate was 27.53 per 1,000 live births. In 2022, the West Kalimantan Provincial Health Office noted a maternal mortality rate 142 per 100,000 live births. These statistics emphasise the continued need to tackle maternal and child health issues.

Purpose: This research seeks to deliver thorough midwifery support to Mrs. A and her infant in Pontianak City.

Method: A descriptive case study approach was utilised to investigate the provision of comprehensive midwifery care for Mrs. A and her infant.

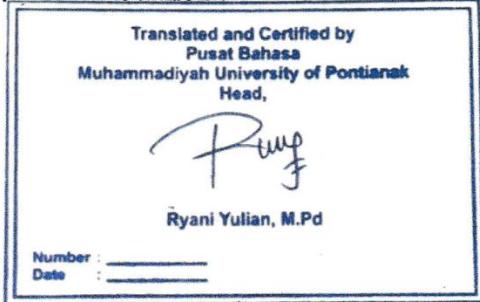
Findings: Thorough midwifery support was delivered throughout the entire range of services, encompassing antenatal care, labour and delivery, postpartum support, newborn services, vaccinations, and family planning.

Conclusion: The implementation of extensive midwifery care for Mrs. A and her infant in Pontianak City (2024) showed that ongoing care enhances maternal and infant health while decreasing morbidity and mortality.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Normal Delivery, Newborn

References: 21 books, 39 journals (2016–2025)

Pages: XI–119 pages; Tables 1.1, 3.1, 4.1–4.11; Chart 2.1



1. PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan komprehensif untuk mengurangi morbilitas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya promotif dan preventif. Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian (Iriani. *et al.*, 2024)

Menurut WHO (2021) AKI sekitar 395.000 kasus kematian ibu di seluruh dunia akibat kehamilan dan persalinan. Menurut ASEAN (2021) AKI 235.000 Per 100.000 kelahiran hidup, Di Indonesia jumlah AKI sebanyak 7,389 (Akhir, 2016). Menurut data WHO, angka kematian bayi pada

tahun 2022, mencapai angka 27,53 per 1000 kelahiran hidup (Intanghina, 2019).

Menurut Dinas Provinsi Kalimantan Barat, Angka kematian ibu sebanyak 142 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2022, penyebab kematian di Provinsi Kalimantan Barat pada maternal Sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebesar 31%, gangguan hipertensi sebesar 23% dan penyebab lainnya adalah kelainan jantung dan pembuluh darah, infeksi, covid 19, dan lain lain. Sedangkan AKB tahun 2021 sebanyak 542 kasus. Penyebab kasus kematian bayi pada masa neonatal disebabkan oleh BBLR, Asfeksia, Tetanus Neonatorium, sepsis kelainan bawaan bayi premature dan penyebab launnya (Dinas kesehatan Kalimantan Barat, 2023).

Kasus kematian ibu dikota pontianak tahun 2024 sebesar 166,84 per 100.000 KH, dimana Realisasi Indikator AKI di Tahun 2022 sebesar 61,47 per 100.000 KH dengan Capaian kinerja Indikator mengalami peningkatan di banding Tahun 2022 sebesar 73,26% dan meningkat di Tahun 2023 menjadi sebesar 95,68 per 100.000 KH, capaian Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Ibu tahun 2023 Sebesar 183,54%, kemudian mengalami peningkatan di Tahun 2024 menjadi sebesar 118,57 per 100.000 KH dengan Capaian kinerja Tahun 2024 sebesar 140,71%. Artinya bahwa terjadi Peningkatan Capaian Indikator Angka Kematian Ibu di Tahun 2024 dibandingkan dengan beberapa tahun sebelumnya dan masuk pada kategori “Sangat Berhasil” (Caron and Markusen, 2023)

Peran bidan untuk penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan metode continuity of care. Continuity of care adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dimulai saat masa kehamilan, bersalin, bbl, nifas, dan kb yang mengutamakan kesinambungan pelayanan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang sudah disesuaikan dengan rentang waktu seorang wanita selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan kb (Penerapan and Fifo, 2023)

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

2. LAPORAN KASUS

Laporan kasus ini dilaksanakan mulai bulan Agustus 2024 hingga Januari 2025 di Kota Pontianak dengan metode yang digunakan yaitu observasional deskriptif. Subjek penelitian adalah Ny. A, seorang perempuan berusia 30 tahun dengan riwayat kehamilan G3P2A0. 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 (8 mei 2024) Kunjungan 2 (6 Agustus 2024) Kunjungan 3 (9 Oktober 2024) Kunjungan 3 ANC (30 Oktober 2024)	Usia Kehamilan 12 minggu Usia Kehamilan 25 minggu Usia Kehamilan 35 minggu Usia Kehamilan 38 minggu

Persalinan	21 November 2024	Partus spontan terjadi pada pukul 14:00 WIB, melahirkan seorang anak perempuan hidup dan menangis dengan kuat. Skor Apgar yang diperoleh adalah 9/10, dengan berat badan 3.175 gram, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 33 cm, tanpa adanya kelainan yang terdeteksi.
Nifas	Kunjungan 1 (21 November 2024) Kunjungan 2 (26 November 2024) Kunjungan 3 (3 Desember 2024) Kunjungan 4 (24 Desember 2024)	Pasca persalinan 6 Jam Pasca persalinan 5 hari Pasca persalinan 12 hari Pasca persalinan 33 hari
Bayi Baru Lahir	Kunjungan 1 (21 November 2024) Kunjungan 2 (26 November 2024) Kunjungan 3 (3 Desember 2024)	Neonatal usia 6 jam Neonatal usia 5 hari Neonatal usia 12 hari
Imunisasi	(25 Januari 2025)	Imunisasi Polio dan BCG
Keluarga Berencana	(31 Desember 2024)	PIL KB

Menyajikan hasil pendekatan kebidanan komprehensif yang telah diterapkan, kepada Ny. A dan By.

Ny. A, mulai dari bulan Agustus 2024 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 5 kehamilan hingga imunisasi. Hasil asesmen menunjukkan adanya penyimpangan, terutama pada aspek kehamilan dan imunisasi.

DISKUSI

1. Kehamilan

Pada kunjungan antenatal care (ANC) pertama, ibu melaporkan mual dan muntah. Hal ini normal dirasakan ibu hamil di trimester pertama, Mual dan muntah pada kehamilan, yang sering disebut sebagai morning sickness, adalah kondisi umum yang dialami oleh banyak wanita selama trimester pertama kehamilan. Meskipun nama morning sickness mengisyaratkan bahwa gejala ini hanya terjadi di pagi hari, kenyataannya, mual dan muntah dapat terjadi kapan saja sepanjang hari. Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama karena fluktuasi yang tinggi pada kadar HCG (human chorionic gonadotrophin), terutama karena periode mual atau muntah kehamilan yang paling umum terjadi pada 12-16 minggu pertama, di mana pada saat itu, HCG mencapai

tingkat tertinggi. HCG sama dengan LH (hormon luteinizing) dan disekresikan oleh sel trofoblas dari blastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, sebuah fungsi yang kemudian diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita sejak usia kehamilan tiga minggu (satu minggu setelah pembuahan), sebuah fakta yang menjadi dasar dari sebagian besar tes kehamilan (Khasana, 2024).

2. Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. (Noftalina *et al.*, 2021)

Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu pada saat pelaksanaan USG tanggal 20 November 2024 jam 14:00 wib, Ny A dengan kehamilan 40 minggu 6 hari dinyatakan oleh dokter janinnya tersebut mengalami Makrosomia dan CPD, kemudian dokter menganjurkan Ny A untuk melahirkan secara SC. Makrosomia adalah bayi baru lahir dengan berat lahir lebih dari 4000 gram.

Bayi yang lahir dengan kategori makrosomia biasanya mengalami distosia bahu sehingga menyebabkan proses terjadinya kala II lama dan asfiksia pada bayi. Penyebab makrosomia adalah kondisi orang tua (bertubuh besar), kehamilan dengan janin laki-laki, hamil pada multiparitas, umur ibu saat hamil, kehamilan serotinus, diabetes melitus yang tidak terdiagnosis, diabetes melitus, mungkin herediter pada fase tertentu dan kehamilan bayi dengan selalu besar (Kumalasari, 2023)

CPD (Cephalopelvic Disproportion) yaitu keadaan yang timbul karena tidak adanya keseimbangan antara panggul ibu dengan kepala janin disebabkan oleh panggul sempit, malnutrisi, janin yang besar sehingga tidak dapat melewati panggul (Kebidanan *et al.*, 2025)

3. Nifas

Masa nifas (purperium) merupakan masa yang berlangsung selama 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ kembali seperti keadaan sebelum hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis psikologis karena proses kehamilan periode pemulihan berlangsung sekitar 6

minggu atau sekitar 42 hari dan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yakni KF 1 (6 jam- 2 hari setelah persalinan), KF 2 (3-7 hari setelah persalinan), KF 3 (8-28 hari setelah persalinan), KF 4 (29-42 hari setelah persalinan) (Gunarmi *et al.*, 2023). 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 14:00 Wib, 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 yaitu menggunakan kasa steril yang kering, dan tali pusat terlepas pada hari kelima.

5. 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.

6. Imunisasi

Pada tanggal 25 januari 2025 peniliti bersama pasien pergi ke puskesmas Gg sehat untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio 1, dan pada saat peniliti memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan tetapi ibu menolak untuk melakukan pada bayinya dikarenakan takut bayinya demam. Peneliti sudah memberitahu kepada ibu efek samping dan resiko yang akan terjadi jika bayi tidak melakukan imunisasi namun ibu tetap menolak.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian dan evaluasi kasus, terdapat kesenjangan antara teori dan temuan yakni pada kehamilan terdapat kesenjangan yaitu ibu mengeluh mual dan muntah pada TM 1, keluhan yang ibu rasakan merupakan keadaan yang normal, solusi yang diberikan yaitu cara mengkonsumsi tablet Fe pada malam hari sebelum tidur, makan sedikit tapi sering, olahraga ringan, istirahat yang cukup, dan hindari makanan yang memicu mual. Pada kunjungan ANC TM 3 terdapat kesenjangan yaitu pada saat pelaksanaan USG dokter mengatakan janin ibu mengalami Makrosomia dan CPD kemudian dokter menganjurkan untuk melahirkan secara SC karena tidak adanya juga kemajuan persalinan. Pada kunjungan neonatus ibu menolak untuk dilakukan imunisasi lanjut karena takut bayinya demam, solusi yang telah diberikan yaitu konseling pentingnya imunisasi dan demam merupakan respon tubuh yang normal setelah diberikan imunisasi. Namun ibu tetap menolak untuk dilakukan imunisasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh yang tercatat dalam informed consent.

DAFTAR PUSTAKA

Caron, J. and Markusen, J.R. (2023) ‘Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah’,

Kementerian Kesehatan Indonesia, (0561), pp. 1–23. Available at:

<https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/LAKIP GIKIA TA 2023.pdf>.

Dinas kesehatan Kalimantan Barat (2023) ‘Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2022’,

Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, (7), pp. 1–215. Available at:

www.dinkes.kalbarprov.go.id.

Gunarmi *et al.* (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*. Jawa

Tengah: PT Nasya Expanding Management.

Intanghina (2019) ‘Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka’, *Convention Center Di Kota Tegal*, 7(1),

p. 9.

Iriani., A.V. *et al.* (2024) *Konsep dasar teori kehamilan, persalinan, bayu baru lahir; nifas, dan*

keluarga berencana. Edited by Nasrudin.Moh. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding

Management.

Kebidanan, A. et al. (2025) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif NY. Y dengan KEK dan CPD di BPM NY. S Puskesmas Kaliwadas’, 000.

Khasana (2024) ‘Efektivitas Pemberian Kapulaga Jahe Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Desa Suka Raya’, 1(2), pp. 173–180.

Kumalasari (2023) ‘Hubungan Paritas Ibu Dengan Kejadian Kelahiran Makrosomia Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari’, 5(5), pp. 69–76.

Noftalina, E. et al. (2021) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Polita Press.

Penerapan, D. and Fifo, M. (2023) ‘Penerepan Menggunakan Metode Fifo’, pp. 17–23.