ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. T DAN BY. NY. T DI PMB UTIN MULIA KOTA PONTIANAK

Mutia Noor Fadilah[1], Yetty Yuniarty[2], Dwi Khalisa Putri[3]

[1]Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

[2]Dosen Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

[3]Dosen Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Email penulis utama: mutianoorfadillah@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi sampai keluarga berencana. Pendekatan continuity of care mendukung pemantauan kondisi ibu dan bayi, deteksi dini risiko, serta penatalaksanaan sesuai kebutuhan. Tujuan: Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di PMB Utin Mulia Kota Pontianak serta menganalisis kesesuaian teori dan praktik. Metode: Desain deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. Subjek Ny. T usia 30 tahun, GII PII A0, usia kehamilan 40 minggu. Data dikumpulkan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi dan studi kepustakaan, kemudian dianalisis dengan membandingkan temuan kasus dan teori. Hasil: Asuhan dilakukan sejak 1 Januari 2026 sampai bayi berusia satu bulan, meliputi ANC, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan KB. Persalinan berlangsung spontan pervaginam; bayi laki-laki lahir pukul 12.49 WIB, berat 3.400 gram, panjang 52 cm, APGAR 9/10/10. Ibu menjalani empat kunjungan nifas dan memilih pil laktasi sebagai kontrasepsi. Simpulan: Asuhan kebidanan komprehensif dapat dilaksanakan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP. Secara umum tidak ditemukan kesenjangan bermakna antara teori dan praktik pada tahapan utama asuhan; terdapat perbedaan waktu pemberian imunisasi yang merupakan penyesuaian dengan usia bayi.

Kata kunci: Asuhan kebidanan komprehensif; Continuity of care; Persalinan fisiologis; Bayi baru lahir; Keluarga berencana

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care is a continuum of services provided throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, immunization, and family planning. The continuity of care approach supports the monitoring of maternal and infant conditions, early detection of potential risks, and appropriate management according to individual needs.

Objective: To provide comprehensive midwifery care for Mrs. T and her infant at PMB Utin Mulia, Pontianak City, and to analyze the consistency between theory and clinical practice.

Methods: This study employed a descriptive observational design with a case study approach. The subject was Mrs. T, aged 30 years, GII PII A0, at 40 weeks of gestation. Data were collected through anamnesis, observation, physical examination, documentation, and a literature review, and were subsequently analyzed by comparing the case findings with relevant theoretical frameworks.

Results: Comprehensive care was provided from January 1, 2026, until the infant reached one month of age, covering antenatal care (ANC), childbirth, postpartum care, newborn care, immunization, and family planning. Labor occurred spontaneously through vaginal delivery. A male infant was born at 12:49 p.m. Western Indonesian Time, weighing 3,400 grams and measuring 52 cm in length, with APGAR scores of 9/10/10. The mother underwent four postpartum visits and chose a lactation pill as her contraceptive method.

Conclusion: Comprehensive midwifery care can be implemented using the midwifery management approach and SOAP documentation. Overall, no significant discrepancies were identified between theory and practice in the main stages of care. A difference was observed in the timing of immunization administration, which was an adjustment based on the infant's age.

Keywords: Comprehensive midwifery care; Continuity of care; Physiological childbirth; Newborn; Family planning.

Translated and Certified by
Pusat Bahasa
Muhammadiyah University of Pontianak
Head,

Ryani Yulian, M.Pd

Number
Date

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan kepada perempuan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana. Pelayanan yang berkesinambungan memungkinkan kondisi ibu dan bayi dipantau secara menyeluruh serta mempermudah deteksi dini apabila ditemukan penyulit. Pendekatan ini menjadi penting karena kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan rangkaian fisiologis yang tetap membutuhkan pemantauan teratur.

Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian. Dalam LTA, data Kementerian Kesehatan RI melalui sistem Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) menunjukkan kematian ibu meningkat dari 4.005 kasus pada 2022 menjadi 4.129 kasus pada 2023. Di Kalimantan Barat, kematian maternal masih berkaitan antara lain dengan perdarahan dan gangguan hipertensi, sedangkan kematian bayi berkaitan dengan kondisi seperti BBLR, asfiksia, sepsis dan prematuritas. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pelayanan maternal dan neonatal yang berkesinambungan.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

Di Kota Pontianak, ketersediaan fasilitas dan akses pelayanan kesehatan relatif lebih baik, tetapi peningkatan mutu ANC, deteksi dini kehamilan berisiko, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan kompeten dan sistem rujukan tetap diperlukan. Kesiapan ibu menghadapi persalinan juga perlu diperkuat melalui edukasi mengenai tanda bahaya, transportasi, pembiayaan dan calon pendonor darah.

Pada kasus Ny. T, hasil pengkajian menunjukkan ibu berusia 30 tahun, GII PII A0, dengan usia kehamilan 40 minggu dan jarak kehamilan sekitar tujuh tahun. Berdasarkan kondisi tersebut, dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di PMB Utin Mulia Kota Pontianak dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi sampai keluarga berencana.

Pada asuhan bayi baru lahir dan pemantauan selanjutnya, edukasi kepada ibu mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi merupakan bagian penting dari asuhan kebidanan berkelanjutan. Pemantauan secara berkala dapat membantu ibu mengetahui perubahan pertumbuhan bayi serta mengenali lebih awal apabila terdapat penyimpangan. Hal ini mendukung pelaksanaan *continuity of care*, karena bayi tidak hanya mendapatkan asuhan pada saat lahir, tetapi juga dilakukan pemantauan pada periode setelah kelahiran.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Pada By. Ny. T, pemantauan pertumbuhan dilakukan melalui kunjungan neonatus dan kunjungan lanjutan. Berat badan bayi saat lahir adalah 3.400 gram dan pada usia sekitar satu bulan meningkat menjadi 4.400 gram. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan berat badan selama masa awal kehidupan. Selain pemantauan pertumbuhan, ibu juga diberikan edukasi mengenai pemenuhan kebutuhan bayi dan perawatan bayi di rumah. Dengan demikian, pemantauan pertumbuhan dan pemberian edukasi kepada ibu perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal (Lulianthy et al., 2023).

Pemberian pendidikan kesehatan pada masa kehamilan merupakan salah satu bagian penting dalam asuhan antenatal. Nurhasanah, Yuniarty dan Hariati (2024) membahas pentingnya peningkatan pengetahuan ibu mengenai risiko tinggi kehamilan melalui pemberian informasi menggunakan media lembar balik. Peningkatan

pengetahuan mengenai risiko tinggi kehamilan dapat membantu ibu mengenali kondisi yang membutuhkan perhatian dan pertolongan tenaga kesehatan, sehingga deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi dapat dilakukan.

Hal tersebut sesuai dengan asuhan yang diberikan kepada Ny. T selama kehamilan. Ibu mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, transportasi, pembiayaan serta persiapan calon pendonor darah. Edukasi tersebut diberikan sebagai upaya meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan membantu ibu memahami kapan harus segera mendapatkan pertolongan. Dengan demikian, pemberian informasi dan konseling secara berkesinambungan menjadi bagian penting dalam mendukung kehamilan yang aman serta meningkatkan kesiapan ibu menghadapi proses persalinan (Nurhasanah, Yuniarty & Hariati, 2024).

LAPORAN KASUS

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. Subjek adalah Ny. T usia 30 tahun, GII PII A0, dan By. Ny. T. Asuhan dilakukan mulai inform consent pada 1 Januari 2026 sampai bayi berusia satu bulan pada 11 Februari 2026. Tempat asuhan meliputi PMB Utin Mulia dan rumah pasien. Data primer diperoleh melalui anamnesis, observasi dan pemeriksaan langsung, sedangkan data sekunder berasal dari catatan pelayanan dan dokumentasi. Instrumen meliputi format pengkajian kebidanan, lembar observasi, partograf dan dokumentasi SOAP. Analisis dilakukan dengan membandingkan temuan kasus dengan teori kebidanan.

Tahap Asuhan	Temuan Utama	Penatalaksanaan/Hasil
Kehamilan	Ny. T 30 tahun, GII PII A0, UK 40 minggu. Enam kali kunjungan ANC dan tidak ditemukan tanda bahaya.	KIE tanda bahaya, persiapan persalinan, transportasi, pembiayaan, calon pendonor darah dan pemantauan kondisi ibu-janin.
Persalinan	11 Januari 2026. Kala I mulai pembukaan 2 cm. Kala II pukul 12.15–12.49 WIB. DJJ 140 x/menit. Pembukaan lengkap.	Persalinan spontan pervaginam. Dilakukan episiotomi karena jalan lahir kaku; ditemukan laserasi perineum derajat II dan dilakukan penjahitan. Kala III dengan manajemen aktif; plasenta lahir pukul 12.55 WIB. Pemantauan kala IV baik.
Bayi baru lahir	Bayi laki-laki lahir pukul 12.49 WIB, APGAR 9/10/10, BB 3.400 g, PB 52 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm.	Perawatan esensial BBL, menjaga kehangatan, salep mata, perawatan tali pusat, Vitamin K1, HB-0 dan IMD. Tidak ditemukan kelainan kongenital bermakna.
Nifas	Empat kali kunjungan nifas. Kondisi umum baik, involusi uterus dan lokhea sesuai perkembangan, luka perineum mengering tanpa tanda infeksi.	Pemantauan TTV, involusi, lokhea, luka perineum dan ASI; edukasi nutrisi, kebersihan diri, ASI eksklusif dan tanda bahaya nifas.
Imunisasi	HB-0 diberikan setelah lahir. BCG dan Polio 1 diberikan saat bayi berusia sekitar satu bulan.	Imunisasi diberikan sesuai usia dan direncanakan dilanjutkan sesuai jadwal.
KB	Ibu masih menyusui, ASI lancar, kondisi umum baik.	Konseling kontrasepsi dan Ny. T memilih pil laktasi.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DISKUSI

1. Kehamilan

Hasil pengkajian menunjukkan Ny. T menjalani enam kali kunjungan ANC dan tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan. Jarak kehamilan sekitar tujuh tahun menjadi pertimbangan untuk memberikan perhatian pada kesiapan persalinan dan konseling tanda bahaya. Edukasi risiko kehamilan sejalan dengan Nurhasanah, Yuniarty dan Hariati (2024) yang menekankan pentingnya peningkatan pengetahuan ibu mengenai risiko kehamilan dan kesiapan mencari pertolongan.

2. Persalinan

Persalinan berlangsung spontan dengan kemajuan pembukaan dari 2 cm hingga lengkap dan kondisi janin tetap baik. Kala II berlangsung 34 menit pada multigravida sehingga tidak termasuk kala II memanjang. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan pembukaan, penurunan kepala, kontraksi dan kondisi janin. Qomariah et al. (2024) menunjukkan bahwa pemantauan kemajuan persalinan penting untuk mengenali kala II memanjang dan menentukan penatalaksanaan yang tepat. Pada kasus Ny. T dilakukan episiotomi karena jalan lahir kaku dan terdapat laserasi perineum derajat II yang dijahit; tindakan disesuaikan dengan kondisi klinis.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. T lahir cukup bulan dengan APGAR 9/10/10, berat 3.400 gram dan panjang 52 cm. Antropometri berada dalam rentang yang dinilai normal berdasarkan teori dalam LTA. Perawatan tali pusat dilakukan dengan menjaga agar tetap bersih dan kering hingga lepas pada hari ke-10. Bayi juga memperoleh perawatan esensial, Vitamin K1 dan HB-0 serta IMD.

4. Nifas, Imunisasi dan KB

Masa nifas berjalan fisiologis melalui empat kali kunjungan. Pemantauan involusi uterus, lokhea, kondisi luka perineum, tanda vital dan produksi ASI dilakukan secara berkala disertai edukasi tanda bahaya. Pada imunisasi, terdapat perbedaan waktu pemberian karena mengikuti usia bayi; HB-0 diberikan setelah lahir, sedangkan BCG dan Polio 1 diberikan saat usia sekitar satu bulan. Ny. T memilih pil laktasi karena masih menyusui dan kondisi ibu baik. Secara umum tidak ditemukan kesenjangan bermakna antara teori dan praktik pada tahapan utama asuhan.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T telah dilaksanakan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi sampai keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP. Ny. T menjalani kehamilan cukup bulan dan persalinan spontan pervaginam dengan kemajuan persalinan baik. Bayi lahir laki-laki dengan berat 3.400 gram, panjang 52 cm dan APGAR 9/10/10. Masa nifas dan perawatan bayi berjalan baik tanpa komplikasi bermakna. Ny. T memilih pil laktasi sebagai kontrasepsi. Secara umum tidak ditemukan kesenjangan bermakna antara teori dan praktik pada tahapan utama asuhan, sedangkan perbedaan waktu imunisasi merupakan penyesuaian dengan usia bayi.

PERPUSTAKAAN NIM. 617032A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh melalui informed consent. Identitas pasien disamarkan untuk menjaga kerahasiaan dan data digunakan untuk kepentingan pendidikan serta penyusunan naskah publikasi.

REFERENSI

Amelia, P. & Cholifah (2019). Konsep Dasar Persalinan. Umsida Press.

Handriani, H., Azmi, K., Purnamasari, I. & Lulianthy, E. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U dan Bayi Ny. U di Kota Pontianak. Jurnal Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

Ismayanti, D. et al. (2023). Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan. PT Media Pustaka Indo.

Merida, Y., Setyowati, A., Zuliyanti, N.I., Nisa, R. & Nisa, I.C. (2023). Buku Ajar Asuhan Persalinan Kegawatdaruratan Kala I. Mahakarya Citra Utama.

Ningsi, A., Afriani & Sonda, M. (2023). Buku Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. Nas Media Pustaka.

Noftalina, E., Riana, E. & Nurvembrianti, I. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Polita Press.

Nurhasanah, Yuniarty, Y. & Hariati (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Resiko Tinggi Kehamilan dengan menggunakan Lembar Balik di BPM Nurhasanah Pontianak. Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia, 3(3), 213–217.

Qomariah, S., Putri, D.K., Yuniantiny, U. & Susanti, T. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y dengan Kala II Memanjang dan Bayi Ny. Y di Kota Pontianak. Laporan Tugas Akhir, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

Rambe, K., Kumalasari, J. & Siregar, J. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan. PT Inovasi Pratama International.

Rahayu Widiarti & Yulviana (2022). Konsep Dasar Kehamilan dan Asuhan Kehamilan.

Sopiah, S.I. et al. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan.

Susiarno, H., Nurhayati, A., Herawati, A., Nur, S.D. & Purnamasari, I. (2024). Tata Laksana Kehamilan Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Kewenangan Bidan. PT Nasya Expanding Management.

Umi, M. et al. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Deepublish Digital.

Wahida, Y. & Nur, H.B. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. CV Budi Utama.

Yuniarty, Y. (2024). Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Infeksi Menular Seksual pada Remaja. Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Sejahtera, 3(3), 60–64.

Zaitun Na'im & Endang Susilowati (2023). Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, 3(1), 139–145.

Lulianthy, E., Aprina, T., Putri, D.K. & Purnamasari, I. (2023). *The Effectiveness of Posters as A Media for Monitoring and Stimulation of Children's Growth and Development*. Jurnal Kebidanan, 12(1), 1–12. https://doi.org/10.26714/jk.12.1.2023.1-12.

Nurhasanah, N., Yuniarty, Y. & Hariati, H. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Resiko Tinggi Kehamilan dengan menggunakan Lembar Balik di BPM Nurhasanah Pontianak. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 213–217. https://doi.org/10.55606/jppmi.v3i3.1495.

PERPUSTAKAAN NIM: 617A052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK