

A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dan By. Ny. N Di PMB Nurhasanah Kota Pontianak

Yeni Sripitri¹, Khulul Azmi², Nurhasanah³.

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Yyeni3959@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Asuhan kebidanan secara komprehensif tergolong pengasuhan di mana mulai sejak masa kandungan, bersalin, bayi pasca terlahir, nifas, kemudian neonatus hingga ketika menjalankan keluarga berencana. Adapun asuhan terkait berguna menekan masalah morbiditas juga mortalitas sebagaimana usaha menolong ibu pun bayinya dengan fokus ke langkah promotif sekaligus preventif. AKI lingkup ASEAN sebanyak 235 tiap 100.000 persalinan hidup. Melansir riset dari Kementerian Kesehatan dalam negeri periode 2021, AKI (bersangkutan dengan kandungan, bersalin, pun nifas) ada 359 tiap 100.000 persalinan hidup. Nominal itu masih relatif besar dibanding di negara tetangga area ASEAN, sedang sasaran yang diharap mendasar *Sustainable Development Goals* (SDGs) periode 2017 ada di nominal 102/100.000 persalinan hidup. Maknanya, AKI dalam negeri jauh atas sasaran oleh WHO ataupun terbilang hampir beberapa kali lipat melebihi sasaran WHO.

Tujuan penelitian : Dapat memberikan pelayanan pengasuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. N pun By. Ny. N di pmb nurhasanah kota pontianak tahun 2026

Metode penelitian : Metode studi dengan wawancara, observasi, dengan menerapkan aturan 7 alur varney.

Hasil penelitian : Pengasuhan kebidanan kepada Ny. N dan By. Ny. N Standar terpenuhi di kehamilan normal. Ny. N PMB Nurhasanah untuk memeriksakan kehamilan. Dengan pemantauan partograf, persalinan berjalan lancar. Keadaan ibu dan bayi sehat bayi lahir spontan pada pukul 09:50 Wib, BB: 4000 gr. Satu jam setelah bayi lahir diberikan salap mata, dan diberikan suntikan vitamin K untuk menghindari pendarahan di otak, tujuh jam setelah bayi lahir diberikan vaksin HB0.

kesimpulan : Proses Pengsuhan Kebidanan kepada Ny. N sekaligus By. Ny. N di PMB Nurhasanah kota Pontianak periode 2026. Fase Asuhannya untuk Ny. N dan By. Ny. N sewaktu hamil, bersalin, nifas, pun bayi pasca terlahir sudah didapat hasil sejalan harapan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan Normal

**A CASE REPORT: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. N AND HER
INFANT AT PMB NURHASANAH, PONTIANAK CITY**

Yeni Sripitri¹, Khulul Azmi², Nurhasanah³

Diploma III Midwifery Study Program, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan, Indonesia

Yyeni3959@gmail.com

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care refers to continuous care provided throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn and neonatal care, and family planning. Such care aims to reduce maternal and neonatal morbidity and mortality by emphasizing promotive and preventive measures to support the health and well-being of both mothers and infants. The maternal mortality ratio (MMR) in the ASEAN region is approximately 235 per 100,000 live births. According to research reported by the Indonesian Ministry of Health in 2021, Indonesia's MMR, which is associated with pregnancy, childbirth, and the postpartum period, was 359 per 100,000 live births. This figure remained relatively high compared with other ASEAN countries, while the target established under the *Sustainable Development Goals* (SDGs) was 102 per 100,000 live births. This indicates that Indonesia's maternal mortality ratio remained considerably higher than the target set by the WHO.

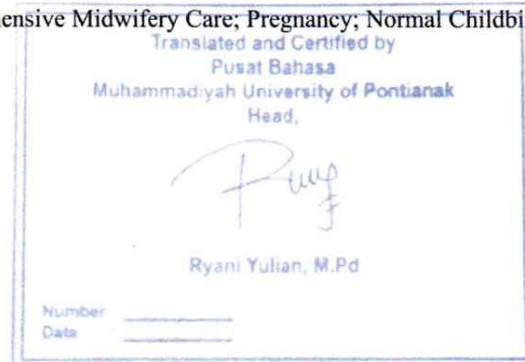
Objective: To provide comprehensive midwifery care to Mrs. N and her infant at PMB Nurhasanah, Pontianak City, in 2026.

Methods: This study employed a case study method involving interviews and observations, with the seven-step Varney management process applied in the provision of midwifery care.

Results: The midwifery care provided to Mrs. N and her infant met the established standards for a normal pregnancy. Mrs. N regularly attended antenatal examinations at PMB Nurhasanah. With partograph monitoring, labor progressed smoothly. Both the mother and infant were in good health, and the infant was delivered spontaneously at 9:50 a.m. Western Indonesian Time, with a birth weight of 4,000 grams. One hour after birth, the infant received ophthalmic ointment and a vitamin K injection to prevent intracranial hemorrhage. Seven hours after birth, the infant received the HB-0 vaccine.

Conclusion: The comprehensive midwifery care provided to Mrs. N and her infant at PMB Nurhasanah, Pontianak City, in 2026 was successfully implemented throughout the pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn periods. The care provided to both mother and infant resulted in outcomes consistent with the expected standards.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care; Pregnancy; Normal Childbirth.



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan menyeluruh merupakan perawatan pun dilakukan secara terus menerus untuk perempuan selama masa hamil, saat melahirkan, fase nifas, untuk bayi pasca terlahir, beserta dalam program keluarga berencana. Sasaran atas perawatan menyeluruh ini yakni guna menekan nominal angka kematian ibu (AKI) agar keberlangsungan ibu juga bayinya dapat optimal secara berkelanjutan melalui pemberian pelayanan kebidanan dengan cara teratur sejak fase mengandung, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi pasca terlahir, hingga program keluarga berencana. Pada konteksnya termasuk atensi utama di kesehatan global. Salah satu tindakan yang disarankan dari Organisasi Medis Global (WHO) yakni menyediakan layanan yang komprehensif pun berkesinambungan untuk ibu sekaligus bayinya, yang dikenal sebagai Continuity of Care (CoC) dalam pengasuhan menyeluruh. (Islamiah, 2024).

Upaya pemerintah demi menekan angka kematian ibu juga bayi dilakukan melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan masyarakat. Tujuannya adalah memastikan bahwa setiap ibu mendapatkan akses pada layanan kesehatan yang memadai bagi ibu dan bayi. Ini mencakup perhatian dari saat kehamilan, bantuan melahirkan oleh profesional yang terlatih, serta perawatan setelah melahirkan untuk ibu dan bayi. Dalam hal terjadi komplikasi, terdapat perawatan khusus dan proses rujukan, termasuk juga akses kepada program keluarga berencana. Selain itu, sangat penting untuk melakukan intervensi yang lebih awal, terutama kepada kelompok remaja dan orang dewasa muda, guna mempercepat pengurangan angka kematian ibu dan bayi (Hamidiyah et al., 2026).

Continuity of care dari bidan umum tujuannya guna memacu kesinambungan selama memberikan layanan selama waktu tertentu. Keterpaduan pelayanan terdiri dari tiga jenis, yakni tata kelola, informasi, beserta hubungan. Kesinambungannya dalam tata kelola mencakup komunikasi antara wanita dengan bidan. Kesinambungan informasinya berkaitan dengan adanya waktu secara strategis. Dua aspek ini sangat krusial guna mengelola pun menyediakan layanan kebidanan (Pratiwi et al., 2023).

Salah satu masalah kesehatan global adalah anemia. Anemia yang dialami oleh perempuan hamil merupakan situasi di mana kadar hemoglobin di darah berkurang, membuat kemampuan pengangkutan oksigen guna mendukung pertumbuhan ibu serta janin menjadi menurun. Jika anemia tidak ditangani dengan cepat, konsekuensi negatif dapat muncul seperti

keguguran, infeksi, pecahnya ketuban lebih awal, dan persalinan yang terlalu awal. Selain itu, konsekuensi buruk yang mungkin dialami oleh janin antara lain berat badan lahir rendah, kematian dalam kandungan, kelainan bawaan, dan infeksi.(Solihati et al., 2024).

Upaya untuk mencegah masalah selama kehamilan dan persalinan dilakukan dengan melakukan pemeriksaan darah minimal dua kali selama kehamilan, yaitu pada trimester pertama dan trimester ketiga. Salah satu langkah yang diambil pemerintah untuk mengurangi anemia adalah dengan memberikan suplemen zat besi harian kepada perempuan hamil, yang telah direkomendasikan di banyak negara. Departemen Kesehatan terus melanjutkan program untuk mengatasi anemia akibat kekurangan zat besi dengan mendistribusikan tablet zat besi (Fe) secara gratis kepada ibu hamil melalui puskesmas dan posyandu. Pemberian tablet zat besi (Fe) ini diharapkan dapat membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan cadangan zat besi untuk dirinya sendiri dan janin (Khalisa et al., 2026).

LAPORAN KASUS

Laporan kasusnya dilaksanakan bermetode deskriptif observasional berpendekatan CoC kepada Ny. N pun By. Ny. N di PMB Nurhasanah Kota Pontianak. Subjeknya ialah Ny. Ndan By. Ny. N dengan pendataan jenis primer serta pengolektifan data menggunakan anamnesa, pengamatan, sampai pengecekan serta pendokumentasian. Proses Analisa pendataannya dilaksanakan melalui cara membandingkan temuan penteorian.

Tabel 1. laporan kasus

Tanggal/ Tempat	24 Agustus 2025/ PMB Nurhasanah
Data Subjektif	Pasin mengungkapkan tiada keluhan
Data Objektif	Ku : Baik Kesadaran : Composmetis BB pra hamil : 44 Kg BB kini : 57 Kg TTV TD : 109/72 mmhg N : 88 x/m S : 36,7 °C, Wajah : Tidak pucat dan oedema Mata : Konjungtiva pucat,tidak iktrik Payudara : Puting susu menonjol (+), Benjolan (-), Kolostrum (-). Abdomen : Tidak ada stretch mark dan linia nigra Leopod I : TFU 26 cm,di fundus uteri teraba lunak, bulat, non simetris dan tidak melenting.

	Leopot II : area kiri ibu diraba keras, panjang, lalu area kanannya ada bagian-bagian kecil dan ada rongga. Leopot III: terasa bulat, keras, tidak bisa dilentingkan Leopot IV: Konvergen DJJ : 149 x/menit HB : 10,8 gr Reflek Patela : (+/+)
Assasement	G3P2A0 Hamil 26 minggu Janin tunggalnya hidup, peresentasi kepalanya dengan anemia ringan
Tata pelaksanaan	1. Menjelaskan pengecekan TD :109/72 mmHg, N: 88 x/menit, S : 36,7 C, TB : 145 cm, BB : 57 kg ibu mengerti. 2. Memberikan KIE tentang : a. Protein seperti daging, ikan, tahu, tempe, susu b. Olahraga seperti jalan pagi c. Aktivitas seks d. Aktivitas sehari-hari e. Ketidaknyaman TM II : nyeri punggung, keram kaki, perubahan kulit f. Tanda bahaya TM II : perdarahan vagina, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang g. Memberikan tablet tambah darah 1x1/hari secara teratur - Ibu dapat mengulangi, penjelasan yang diberikan 3. Memberikan ibu suplemen fe 1x60 mg dan sangbion 1x300 mg, serta menejelaskan cara mengkonsumsinya sebelum tidur supaya tidak mual, ibu dapat mengulangi penejlasan yang diberikan. 4. Bersama ibu merencanakan kunjungan kembali 1 bulan berikutnya atau bila adanya keluhan.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Pasien, Ny. N, G3P2A0, dengan usia kehamilan 26 minggu, datang untuk pemeriksaan rutin antenatal care (ANC). Pasien menyatakan tidak mengalami keluhan selama kehamilan ini. Tidak ada laporan mengenai perdarahan pervaginam, nyeri perut, keluarnya cairan dari vagina, atau penurunan gerakan janin. Nafsu makannya baik dan pasien masih bisa menjalani kegiatan sehari-hari.

2. Data Objektif

Kondisi umum pasien stabil dan berorientasi. Tanda vital berada dalam rentang normal (TD 109/72 mmHg, nadi 88 kali/menit, bersuhu 36,7°C). Berat badan pra hamil adalah 44 kg, sedangkan kerika pemeriksaan mencapai 57 kg. Konjungtiva terlihat pucat, namun

pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal. Tinggi fundus uteri (TFU) adalah 26 cm. Palpasi Leopold menunjukkan keberadaan janin tunggal yang hidup dengan posisi kepala dan punggung berada di sisi kiri. Denyut jantung janin (DJJ) tercatat 149 kali/menit. Hemoglobin (Hb) 10,8 g/dL menandakan adanya anemia ringan.

3. Assesment

Dari informasi subjektif dan objektif yang ada, diagnosis ditentukan berdasarkan dokumentasi perawatan kebidanan, yaitu G3P2AO dengan usia kehamilan 26 minggu yang mengalami anemia ringan.

4. Penatalaksanaan

Peneliti memberikan perawatan sesuai dengan kasus yang dihadapi. Peneliti menjelaskan penanganan anemia dengan memberikan Tablet Tambah Darah, serta memberikan informasi mengenai cara mengonsumsinya dan meningkatkan pemahaman sikap melalui pendidikan tentang kebutuhan nutrisi. Pemberian suplemen tambah darah yang dikonsumsi selama 90 hari selama masa kehamilan termasuk dalam langkah pemerintah untuk mengatasi masalah anemia pada ibu hamil. (Nur arifah, 2025)

KESIMPULAN

Pasca dikaji sampai dievaluasi kasusnya, tiada kesenjangan antar teori dengan hasil praktik dilapangan pun anemia pada ibu sudah terentaskan.

PERSTUJUAN PASIEN

Formulir persetujuan telah diisi dengan persetujuan pasien.

REFERENSI

Hamidiyah, A., KM, S., Lamtumiari, D. J., Mufidaturrosida, A., ST, S., Indriani, P. L. N.,

Layuk, N., Keb, S. T., Keb, M., & Sholihah, I. (2026). *Buku refrensi kebidanan komunitas dalam penurunan aki dan akb diindonesia*. Optimal Untuk Negeri.

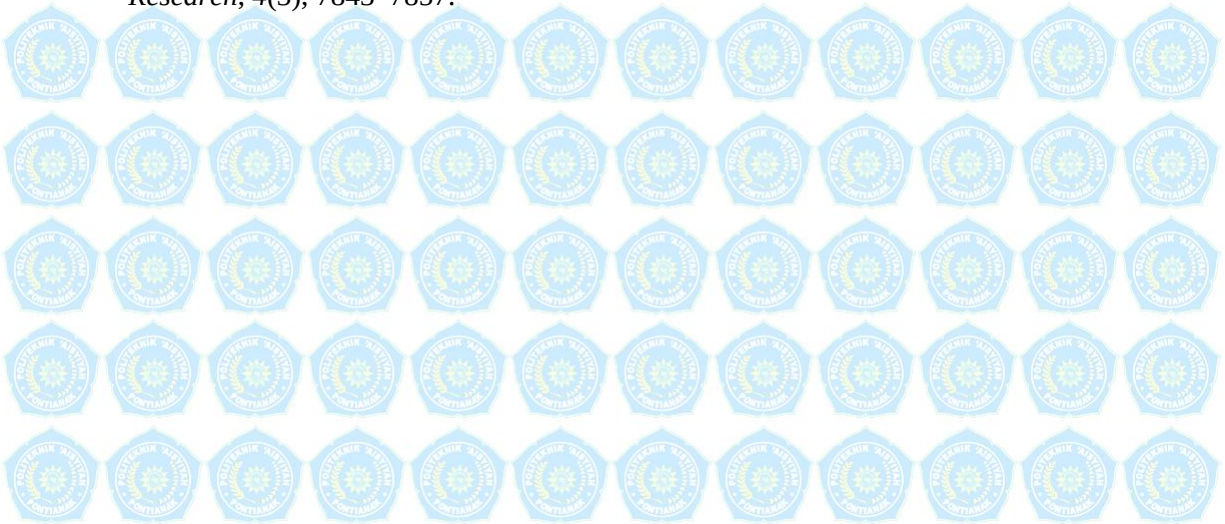
Islamiah, I. (2024). *Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C Dan By. Ny. C Di PMB Nurhasanah Kota Pontianak*. 'Aisyiyah Polytechnic Pontianak.

Khalisa, D., Nurhasanah, N., & Maharani, N. T. (2026). Efektivitas pemberian jus buah naga merah (*hylocerus polyrhizus*) dan tablet zat besi (fe) terhadap peningkatan kadar hb pada ibu hamil trimester 3. *Jurnal Kebidanan*, 1–10.

Nur arifah, A. (2025). *Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil trimester II di wilayah kerja puskesmas pamboang.* UNIVERSITAS SULAWESI BARAT.

Pratiwi, I. G. D., Camalia, H. E., & Wardita, Y. (2023). Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Pelayanan Kebidanan Berbasis COC (Continuity Of Care). *Jurnal Abdiraja*, 6(1), 27–32.

Solihati, Y., Hidayani, H., & Ramadhan, F. V. A. (2024). Perbandingan Pemberian Tablet Fe dan Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Y Kabupaten Garut Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 7843–7857.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK