

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan Bayi N di RSUD dr. Soedarso, Kalimantan Barat

Nina Sritarwiyah¹, Daevi Khairunisa², Eliyana Lulianthy³, Indry Harvika⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl.Ampera No.9 Pontianak Kalimantan Barat

ninasritarwiyahnhina@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang meliputi seluruh fase kehidupan reproduktif perempuan, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Tujuan utama dari layanan ini adalah menurunkan AKI dan AKB, serta meningkatkan mutu kesehatan ibu dan anak. Melalui pendekatan yang holistik dan berkesinambungan, diharapkan kesejahteraan ibu dan bayi dapat terjaga secara optimal.

Laporan Kasus : Asuhan kebidanan komprehensif dilaksanakan di Puskesmas Sungai Kakap selama periode 23 November 2024 hingga 29 Maret 2025. Pengumpulan data dilakukan secara primer melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan metode yang sistematis. Analisis data dilakukan dengan mengkaji serta menginterpretasikan hasil pengumpulan data berdasarkan teori-teori yang sesuai guna menunjang validitas penelitian.

Diskusi : Laporan ini membahas pemberian asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan kondisi anemia sedang, yang dilakukan menggunakan pendekatan metode SOAP.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan dilaksanakan dengan pendekatan dan pencatatan menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, dan Perencanaan). Data yang terkumpul memperlihatkan kesesuaian antara informasi subjektif dan objektif. Oleh karena itu, analisis dan rencana tindakan yang dibuat telah sesuai dengan teori-teori yang menjadi landasan pelaksanaan asuhan kebidanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. N and Baby N at Dr. Soedarso Regional Public Hospital, West Kalimantan.

Nina Sritarwiyah¹, Daevi Khairunisa², Eliyana Lulianthy³, Indry Harvika⁴

¹²³⁴Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Politechnic Pontianak

Jl.Ampera No.9 Pontianak Kalimantan Barat

ninasritarwiyahmina@gmail.com

ABSTRACT

Background: Comprehensive midwifery care is a health service that covers the entire reproductive life of a woman, from pregnancy, childbirth, postpartum period, neonatal care to family planning services. Its main objectives include the reduction of maternal and infant mortality rates and the overall quality of maternal and child health. The health of the mother and the baby can be optimally maintained through a holistic and continuous approach.

Case Report: Comprehensive midwifery care was provided at the Sungai Kakap Community Health Center from November 23, 2024 to March 29, 2025. Interviews, physical examination, observation, and systematic methods were used to collect primary data. The analysis of data was done by reviewing and interpreting the results against the theoretical frameworks that were relevant to ensure the validity of the research.

Discussion: This report describes how midwifery care was provided to a pregnant woman with moderate anemia, through the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, and Plan) method.

Conclusion: Midwifery care was performed and recorded in the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, and Plan) format. The data obtained demonstrated the consistency of subjective and objective information, ensuring that the assessments and care plans were consistent with the existing midwifery theories.

Keywords: *Comprehensive midwifery care, pregnancy*



PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif ialah layanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan terus-menerus kepada ibu, mencakup seluruh tahap siklus reproduksi, mulai dari hamil hingga penentuan alat kontrasepsi. Tujuan dari layanan ini ialah meminimalisir AKI dan AKB dan mengupayakan kesehatan ibu dan bayi meningkat. Pelayanan ini dilakukan secara berkelanjutan dan rutin, dimulai sejak hamil hingga perencanaan kontrasepsi (Syahnaz & Yeti, 2024).

Kehamilan merupakan proses alami dan fisiologis yang biasanya berlangsung secara normal. Namun, tanpa adanya pemantauan dan pengawasan yang cukup selama masa kehamilan, kondisi tersebut berpotensi berkembang menjadi risiko atau masalah yang serius terhadap kesehatan ibu dan bayi (Riana et al., 2021).

Kehamilan merupakan proses alami yang menyebabkan perubahan fisik dan psikologis pada tubuh ibu. Selama masa kehamilan, tubuh ibu beradaptasi melalui berbagai sistem untuk mendukung pertumbuhan janin. Namun, kondisi ini juga meningkatkan risiko munculnya komplikasi tertentu, seperti anemia, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin (Nurhasanah et al., 2024).

Anemia merupakan kondisi medis yang ditandai dengan kadar Hb, eritrosit dan hematokrit yang rendah. Tingkat Hb dan eritrosit bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, kondisi fisiologis, serta faktor lingkungan seperti ketinggian tempat tinggal. Menurut standar dari Kementerian Kesehatan, anemia ialah kadar Hb < 11 gr% di trimester I dan III dan 10,5 gr% di trimester II. Kondisi ini sering dialami oleh wanita hamil karena kebutuhan nutrisi meningkat dan perubahan pada sistem peredaran darah serta fungsi sumsum tulang selama masa kehamilan (Ayu et al., 2021).

Pada tahun 2021, jumlah AKI global menurut data WHO ialah sebanyak 395.000 kasus, dengan rasio 395 /100.000 KH. Di wilayah ASEAN, AKI tercatat sebanyak 235 /100.000 KH . Sementara itu, AKB dunia di tahun 2021 mencapai 7,87/ 1.000 KH, mengalami sedikit kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya yang sejumlah 7,79 /1.000 KH. Jumlah AKB tercatat 27.974 kasus, namun menurun menjadi 27.334 kasus pada tahun yang sama (Yuni Santika et al., 2024).

Jumlah AKI meningkat dari tahun 2020 menuju 2021 yaitu dari 4.627 kasus menjadi 7.389. sedangkan di tahun 2022 sebanyak 305 / 100.000 KH dan tergolong

tinggi jika melihat dari target nasional tahun 2024 dengan jumlah 183/ 100.000 KH. Selain itu, data dari KEMENKES RI mencatat AKB sebanyak 25.256 kasus pada tahun 2021, atau sekitar 25 / 1.000 KH (Yuni Santika et al., 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, pemerintah menetapkan kebijakan strategis agar terjadi penurunan jumlah AKI dan AKB dengan menjamin layanan kesehatan berkualitas bagi setiap ibu. Salah satu upaya utama adalah penyediaan layanan Antenatal Care (ANC) yang komprehensif dan terintegrasi, meliputi sepuluh pemeriksaan penting, seperti pengukuran berat dan tinggi badan, tekanan darah, evaluasi status gizi, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan posisi dan pemantauan detak jantung janin, pemberian imunisasi tetanus, tablet zat besi, pemeriksaan laboratorium, penanganan kondisi khusus, serta komunikasi dan konseling.

Ibu hamil juga dianjurkan mengikuti Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

Komplikasi (P4K) untuk mengurangi risiko persalinan (Reyna et al., 2021).

Dilihat dari latar belakang diatas penulis tertarik mengangkat kasus “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan Bayi Ny. N di RSUD dr. Soedarso.” tujuan Pemilihan kasus ini untuk mendeteksi sejak dini potensi komplikasi mulai dari hamil hingga bayi lahir. Selain itu, melalui pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berkualitas, diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh ibu hamil serta berkontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB.

LAPORAN KASUS

Peneliti menyusun laporan ini dengan desain observasional deskriptif dengan gabungan data primer dan sekunder. Subjek penelitian adalah Ny. N, GIIPIIA0, berusia 30 tahun, yang menjalani perawatan di Puskesmas Sungai Kakap selama periode 23 November 2024 hingga 29 Maret 2025. Peneliti mengumpulkan data dengan menganamnesa, observasi, pemeriksaan hingga mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

Laporan Kasus Kebidanan

Tanggal	23 November 2024	17 Januari 2025
Data Subjektif	<p>a. Ibu menyampaikan keinginannya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.</p> <p>b. Ibu mengeluhkan mual, muntah, pusing, dan merasa lemah.</p> <p>c. Ibu menyampaikan bahwa Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 24 April 2024.</p> <p>d. Ibu memberitahu pertama kali periksa di bidan saat hamil 14 Minggu. .</p> <p>e. Ibu menyatakan bahwa ini adalah kehamilan ketiga.</p>	<p>a. Ibu menyampaikan keinginannya untuk memeriksakan kehamilan.</p>

Data Objektif	<p>a. KU : Baik</p> <p>b. Kesadaran: Composmentis</p> <p>c. TD : 137/86 mmHg</p> <p>d. RR : 20 kali/menit</p> <p>e. N: 91 kali/menit</p> <p>f. S: 36°C</p> <p>g. Sklera: Tidak ikterik</p> <p>h. Konjungtiva: Tidak pucat</p> <p>i. BB sebelum hamil: 49 kg BB saat ini: 54 kg</p> <p>j. TB: 151 cm</p> <p>k. LILA : 24 cm</p> <p>l. Usia kehamilan: 30 minggu</p> <p>m. Tanggal perkiraan persalinan: 31 Januari 2025</p> <p>n. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : Tfu 28 cm, bulat, lunak, tidak melenting Leopold II : keras, panjang seperti papan, berongga kecil-kecil extemitas Leopold III : bulat, keras, melenting Leopold IV : Konvergen Palpasi WHO : Tidak dilakukan</p> <p>o. DJJ : 144 x / menit</p> <p>p. Pemeriksaan penunjang : Hb : 8,7 g/dl</p>	<p>a. KU : Baik</p> <p>b. Kesadaran composmentis</p> <p>c. TD: 127 / 77 Mmhg</p> <p>d. RR : 20 x/menit</p> <p>e. N: 80x/menit</p> <p>f. S: 36,6 °c</p> <p>g. Sklera tidak ikterik</p> <p>h. Konjungtiva tidak pucat</p> <p>i. BB sebelum hamil 54 kg</p> <p>j. BB sekarang 56,9 kg</p> <p>k. TB 151 cm</p> <p>l. LILA 24 cm</p> <p>m. HPHT 24-04-24</p> <p>n. UK 38 minggu</p> <p>o. TP 31 Januari 2025</p> <p>p. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : Tfu 33 cm, bulat, lunak, tidak melenting Leopold II : keras, panjang seperti papan, berongga kecil-kecil extemitas Leopold III :bulat, keras, melenting Leopold IV : Konvergen Palpasi WHO : Tidak dilakukan</p> <p>q. DJJ : 134 x / menit</p> <p>r. Pemeriksaan penunjang : Hb : 10,9 g/dl</p>
Assasement	GIIPPIIA0 Ibu hamil 30 minggu didiagnosis anemia sedang Janin tunggal hidup dengan presentasi kepala.	GIIPPIIA0 Ibu hamil 38 minggu Janin tunggal hidup dan presentasi kepala
Penatalaksanaan	<p>a. Ibu dijelaskan hasil pemeriksaan, kemudian ibu memahami penjelasan tersebut dan dapat mengulangi kembali dengan baik.</p> <p>b. Ibu diberikan penjelasan mengenai keluhan dan ketidaknyamanan yang dialami yang</p>	<p>a. Ibu dijelaskan hasil pemeriksaan, ibu memahami penjelasan tersebut dan mampu mengulangi kembali dengan baik.</p> <p>b. Ibu diberikan penjelasan mengenai keluhan dan ketidaknyamanan yang dialami beserta cara mengatasinya, dan</p>

	<p>dirasakan beserta cara mengatasinya. Ibu memahami dan mengerti penjelasan tersebut.</p> <p>c. Ibu diberikan edukasi mengenai pentingnya istirahat yang cukup, konsumsi nutrisi yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Hb), serta pemahaman terhadap tanda-tanda bahaya selama kehamilan.</p> <p>d. Memberikan ibu tablet tambah darah fe (60 tablet 2x1 teb), vit c (30 tablet 1x1) dan serta menjelaskan cara mengkonsumsinya ibu mengerti</p> <p>e. Bersama ibu merencanakan tentang perencanaan persalinan dan kemungkinan kegawatdaruratan, ibu mengerti</p> <p>f. Bersama ibu menjadwalkan periksa lagi bulan depan atau saat ada keluhan..</p>	<p>ibu memahami penjelasan tersebut.</p> <p>c. Ibu diberikan edukasi (KIE) mengenai pentingnya istirahat yang cukup, konsumsi nutrisi yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Hb), serta cara mengenali tanda-tanda bahaya selama kehamilan.</p> <p>d. Memberikan ibu tablet tambah darah fe (60 tablet 2x1 teb), vit c (30 tablet 1x1) dan serta menjelaskan cara mengkonsumsinya ibu mengerti</p> <p>e. Ibu dianjurkan untuk konsumsi makanan bergizi yang kaya zat besi</p> <p>f. Bersama ibu, dilakukan perencanaan persalinan dan pembahasan kemungkinan kegawatdaruratan. Ibu memahami dan mengerti penjelasan tersebut.</p> <p>g. Bersama ibu, direncanakan kunjungan ulang dalam 2 minggu. Ibu diminta datang lebih cepat jika ada keluhan, dan bersedia mengikuti jadwal jika tidak ada keluhan."</p>
--	--	--

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemui oleh peneliti yaitu Ny. N sedang menjalani kehamilan ketiga. Pada usia kehamilan 30 minggu, ia mengeluhkan rasa mual dan muntah, pusing, serta tubuh yang terasa lemah. Keluhan-keluhan tersebut

Merupakan gejala yang umum terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia, seperti pusing, mual-muntah, lemah, dan mudah lelah (Yuvita et al., 2024). Berdasarkan data subjektif pada Ny.N yang ditemukan termasuk kedalam gejala dari anemia dalam kehamilan.

2. Data Objektif

Data objektif yaitu pada usia kehamilan 30 minggu kondisi hasil pemeriksaan Ny. N dalam keadaan baik serta dalam batas normal. Namun, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 8,7 gr/dl. Berdasarkan klasifikasi anemia, kadar Hb lebih dari 11 gr/dl tergolong normal (tidak anemia), Hb 9–10 gr/dl termasuk anemia ringan, Hb 7–8 gr/dl termasuk anemia sedang, dan Hb kurang dari 7 gr/dl tergolong anemia berat. Dengan demikian, Ny. N mengalami anemia sedang (U.Evi Nasla, S.ST., 2022). Pada usia kehamilan 38 minggu, hasil pemeriksaan mengindikasikan bahwa kondisi umum Ny. N berada dalam keadaan sehat dan stabil. Tekanan darah tercatat 127/77 mmHg dan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 10,9 gr/dl. Sehingga kadar Hb Ny.N meningkat dari sebelumnya.

3. Assesment

Diagnosa yang ditegakkan peneliti sesuai asuhan yaitu GIIPIIA0 dengan usia kehamilan 30 minggu dan kondisi anemia sedang.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan memberikan asuhan yang sesuai kondisi pasien. Peneliti memberikan edukasi mengenai penanganan anemia pada ibu hamil untuk meningkatkan pemahaman dan sikap ibu tentang pentingnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Sebagai bagian dari program pemerintah dalam mengantasi anemia akibat kekurangan zat besi, ibu dianjurkan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) selama minimal 90 hari selama masa kehamilan (Rizawati, SKM, 2023).

KESIMPULAN

Asuhan kehamilan secara komprehensif diberikan kepada ibu hamil dengan usia kehamilan 30 hingga 38 minggu, dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Penatalaksanaan anemia pada ibu hamil meliputi mengidentifikasi masalah, perencanaan intervensi, melaksanakan tindakan, serta mengevaluasi hasil asuhan. Selama pelaksanaan, semua tindakan telah sesuai standar dan pedoman klinis yang berlaku untuk memastikan kualitas asuhan yang optimal. Tidak ditemukan ketidaksesuaian antara teori yang dipelajari dengan praktik yang dilakukan, sehingga semua tindakan asuhan anemia telah sesuai pedoman dan tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik dalam kasus ini.

PERSETUJUAN PASIEN

Peneliti telah memperoleh persetujuan untuk melakukan pengkajian dan penelitian asuhan kebidanan terhadap pasien, yang dibuktikan melalui lembar persetujuan tertulis (informed consent).

REFERENSI

- Ayu, S. S., Azmi, K., & Aprina, T. (2021). *Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Dengan Anemia Sedang Case Report : Midwifery Care for Pregnant Women in the Second Trimester with Moderate Anemia. December 2020*, 1–7.
- Nurhasanah, Yetty Yuniarty, & Hariati 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. <https://doi.org/10.55606/jppmi.v3i3.1495>
- Reyna, G., Gunawan, A., Ananda, N., & Imtiyaaz, S. L. (2021). *Pelaksanaan Program Penurunan Angka Kematian Ibu di Masa Pandemi COVID-19 Implementation of the Maternal Mortality Rate Reduction Program during the COVID-19 Pandemic. November*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31231.94887>
- Riana, Noftalina, Nurvembrianti, I., & Aprina, T. (2021). Asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir. In *Konsep Dasar Persalinan*.
- Rizawati, SKM, M. K. (2023). *Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah*. CV. AZKA PUSTAKA.
- Syahnaz, S., & Yeti, T. (2024). *Asuhan Kebidanan Persalinan Komprehensif Pada Ny. C Di Praktik Mandiri Bidan Dumasari Rambe Tahun 2023*. 15(01).
- U.Evi Nasla, S.ST., M. K. (2022). *Pengelolaan anemia pada kehamilan*. Penerbit NEM.
- 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>

Yuvita, L., Ariani, M., & Latifah, L. (2024). Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(4), 869. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.4.2024.869-882>