

# Asuhan Komprehensif Pada Ny. S Dengan Serotinus Dan By. S Di BPM Tunas Harapan

Indah Sundari<sup>1</sup>, Tilawaty Aprina<sup>2</sup>, Dwi Khalisa Putri<sup>3</sup>, Yetty Yuniarty<sup>4</sup>

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl.Ampera No.9 Pontianak Kalimantan Barat

[indhsndri@gmail.com](mailto:indhsndri@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kehamilan serotinus, atau kehamilan postdate, adalah kondisi di mana usia kehamilan melebihi 42 minggu sejak hari pertama haid terakhir (HPHT). Situasi ini perlu penanganan khusus karena dapat menimbulkan berbagai risiko bagi ibu dan janin jika tidak segera ditangani secara tepat.(Asiyah & Pranoto, 2023)

**Tujuan Penelitian:** untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dengan kehamilan serotinus serta kepada bayi yang dilahirkan (By. Ny. S) di BPM Tunas Harapan.

**Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah Ny. S dan bayinya di PMB Tunas Harapan. Data yang digunakan merupakan data primer dari observasi dan dokumentasi soap.

**Hasil penelitian:** Asuhan kebidanan pada Ny. S selama masa kehamilan telah dilakukan sesuai standar pelayanan di PMB Tunas Harapan. Persalinan berjalan lancar dan dipantau secara rutin menggunakan partograf. Asuhan nifas juga mengikuti standar kunjungan nifas hingga pemberian pelayanan keluarga berencana. Untuk bayi, segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) saat kelahiran, serta diberikan salep mata, vitamin K untuk mencegah perdarahan otak, dan imunisasi HB0 setelah dua jam untuk mencegah hepatitis.

**Simpulan:** Dari asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S dengan kehamilan serotinus dan bayinya di BPM Tunas Harapan, terlihat adanya perbedaan antara teori yang dipelajari dengan praktik yang dilakukan di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan.

**Kata Kunci** : Asuhan Komprehensif, Kehamilan Serotinus ,Persalinan

# Comprehensive Midwifery Care for Mrs. S with Post-Term Pregnancy and Baby S at BPM Tunas Harapan

Indah Sundari<sup>1</sup>, Tilawaty Aprina<sup>2</sup>, Dwi Khalisa Putri<sup>3</sup>, Yetty Yuniarty<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Diploma III Midwifery Study Program, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Ampera Street Number 9 Pontianak Kalimantan Barat

[indhndri@gmail.com](mailto:indhndri@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** Post-term pregnancy, also known as prolonged pregnancy, is a condition in which the gestational age exceeds 42 weeks from the first day of the last menstrual period (LMP). This condition requires special management as it may pose various risks to both the mother and the fetus if not properly addressed (Asiyah & Pranoto, 2023).

**Objective:** This study aims to provide comprehensive midwifery care for Mrs. S with postterm pregnancy as well as for her newborn (Baby S) at BPM Tunas Harapan.

**Method:** This research employed a descriptive method with a case study approach. The subjects were Mrs. S and her baby at BPM Tunas Harapan. Primary data were obtained through observation and SOAP documentation.

**Results:** Midwifery care during Mrs. S's pregnancy was carried out according to the service standards at BPM Tunas Harapan. The delivery process proceeded smoothly and was regularly monitored using a partograph. Postpartum care was provided in line with the standard postpartum visit schedule, including family planning services. For the newborn, early initiation of breastfeeding (EIBF) was performed immediately after birth, followed by the administration of eye ointment, vitamin K to prevent intracranial bleeding, and HB0 immunization within two hours to prevent hepatitis.

**Conclusion:** The comprehensive midwifery care provided to Mrs. S with post-term pregnancy and her baby at BPM Tunas Harapan revealed differences between theoretical knowledge and practical implementation in the provision of pregnancy care.

**Keywords:** Comprehensive Midwifery Care, Post-term Pregnancy, Delivery





## PENDAHULUAN

Menurut data dari World Health Organization (WHO), sekitar 81% kasus kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Di Indonesia sendiri, jumlah kematian ibu tercatat sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, yang masih berada pada tingkat yang cukup tinggi. Dari sisi Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Indonesia menempati posisi ke-109 dari 174 negara, menunjukkan bahwa tingkat pembangunan manusia di Indonesia masih tertinggal bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Selain itu, data juga mengungkap bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 461 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Balita (AKB) tercatat sebesar 42 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka-angka ini menjadi indikator bahwa kualitas pelayanan kesehatan, khususnya bagi ibu dan anak, masih memerlukan perhatian serius dan perbaikan yang menyeluruh (Sasanti, 2023).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar Tahun 2024, tercatat sebanyak 101 kasus kematian ibu saat proses persalinan. Angka ini menunjukkan bahwa persoalan kesehatan ibu masih menjadi tantangan besar yang memerlukan penanganan segera. Kepala Dinas Kesehatan Kalbar, Erna Yulianti, menyampaikan bahwa penyebab kematian ibu bersifat kompleks, terdiri dari faktor medis seperti pendarahan setelah melahirkan, tekanan darah tinggi saat hamil, infeksi, gangguan pada sistem peredaran darah dan metabolisme, hingga penyakit jantung. Selain itu, faktor non-medis juga turut memperparah situasi, antara lain rendahnya kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan, keterlambatan mengenali gejala bahaya, sulitnya akses ke layanan kesehatan di wilayah terpencil, Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin (Ridwansyah, 2025).

Serotinus atau yang biasa disebut kehamilan lewat tanggal (postdate) adalah kondisi di mana masa kehamilan berlangsung selama 42 minggu atau lebih, dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Kehamilan ini melebihi durasi normal yang biasanya sekitar 40 minggu. Penyebab pastinya belum diketahui dengan jelas, namun diduga terkait dengan hormon, seperti kadar progesteron yang tetap tinggi sehingga rahim kurang responsif terhadap oksitosin. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi antara lain jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), usia ibu, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan kondisi kesehatan ibu. Kehamilan serotinus memiliki risiko komplikasi bagi ibu dan janin, sehingga perlu pemantauan dan penanganan yang tepat. (Asiyah & Pranoto, 2023)



Penentuan usia kehamilan *serotinus* biasanya dilakukan dengan menggunakan rumus Neagele atau melalui pengukuran tinggi fundus uteri. Kehamilan yang melewati batas waktu normal dapat berdampak negatif terhadap janin, bahkan hingga menyebabkan kematian dalam kandungan. Beberapa janin mengalami peningkatan berat badan secara berlebihan, sebagian lainnya justru tidak mengalami penambahan berat badan, lahir dengan berat badan rendah bisa meninggal akibat kekurangan nutrisi dan oksigen.

Berbagai permasalahan yang muncul selama kehamilan dapat menimbulkan risiko tinggi atau bahkan bahaya bagi ibu maupun janin. Salah satu komplikasi yang berisiko adalah kehamilan *serotinus*, yaitu kehamilan yang melebihi usia kehamilan normal dan dapat berdampak buruk bagi keselamatan ibu dan bayi

Berdasarkan data, prevalensi kehamilan *serotinus* diperkirakan berkisar antara 5–10% dari total kehamilan. Secara global, angkanya bervariasi antara 4–19%. Di Amerika Serikat, kehamilan *serotinus* terjadi pada sekitar 6% dari 4 juta kelahiran setiap tahunnya. Meskipun termasuk ke dalam kategori yang jarang, kasus kehamilan *serotinus* masih cukup tinggi, dengan data menunjukkan bahwa sekitar 10% ibu melahirkan setiap tahun mengalami kondisi ini. Risiko kematian janin dalam kandungan akibat kehamilan *serotinus* juga lebih tinggi dibandingkan kehamilan kurang bulan, yaitu sekitar 6–8% (Wati, 2023)

Menurut penelitian Ratnawati dan Yusmita, kehamilan *serotinus* berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi dibandingkan kehamilan *aterm*, terutama kematian perinatal yang terjadi sebelum, saat, dan setelah persalinan. Risiko ini biasanya terkait dengan aspirasi mekonium dan asfiksia neonatorum. Selain itu, Riska Eka dan tim melaporkan bahwa kematian janin pada kehamilan *serotinus* terjadi sekitar 30% sebelum persalinan, 55% selama persalinan, dan 15% setelah bayi lahir.

Pencegahan merupakan salah satu pendekatan utama dalam menekan angka kematian ibu. Deteksi dini selama kehamilan menjadi salah satu langkah efektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai kondisi kehamilannya. Dengan pengetahuan yang memadai, ibu hamil diharapkan mampu mengenali tanda-tanda bahaya, terutama pada kehamilan risiko tinggi. Minimnya pemahaman ibu terhadap kehamilan risiko tinggi menjadi faktor yang turut berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu. Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan, khususnya yang berisiko tinggi, merupakan bagian penting dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan ibu (Nurhasanah Nurhasanah et al.,



2024).

## LAPORAN KASUS

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif observasional, yang memanfaatkan data primer dan sekunder sebagai sumber informasi. Subjek Ny. S GIP0A0 Umur 20 Tahun di BPM Tunas Harapan pada tanggal 03 Maret 2025 sampai 03 Juni 2025. Pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi terlampir dalam format soap.

### Laporan Kasus

Indikator Yang Diteliti	Temuan
Kehamilan	<p>a. Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Usia gestasi 37 minggu sakit pinggang, sering buang air kecil dan kepala belum masuk Pap</li><li>2) Usia gestasi 42-43 minggu terdapat pengapuran plasenta</li><li>3) Kenaikan berat badan yang kurang</li></ol> <p>b. Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) BB sebelum hamil : 46 kg</li><li>2) TB : 156 cm</li><li>3) IMT : 20,4 kg/m<sup>2</sup></li><li>4) Kenaikan BB selama hamil : 5 kg</li></ol>
Persalinan	<p>Tanggal 16 April 2025 pukul 14.30 wib dilakukan induksi persalinan.</p> <p>Evaluasi hasil pemantuan kemajuan persalinan pada jam 20.30 WIB ditemukan pembukaan sudah lengkap, pasien langsung di pimpin meneran, partus lahir spontan pukul 20.42 Wib. Kala II berlangsung 12 menit.</p>
Nifas	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Kunjungan Nifas 1 : 2 Hari pasca persalinan</li><li>b. Kunjungan Nifas 2 : 6 Hari pasca persalinan</li><li>c. Kunjungan Nifas 3 : 25 Hari pasca persalinan</li><li>d. Kunjungan Nifas 4 : 40 Hari pasca persalinan</li><li>e. Ibu memilih kontrasepsi Kb Suntik 3 bulan</li></ol>
Bayi baru lahir	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Kunjungan Neonatus 1 : 6 Jam pasca persalinan</li><li>b. Kunjungan Neonatus 2 : 56 Hari pasca persalinan</li><li>c. Kunjungan Neonatus 3 : 25 Hari pasca persalinan</li><li>d. Bayi sudah diberi imunisasi sesuai dengan usianya</li></ol>

## DISKUSI

### A. Kehamilan

#### 1. Data Subjektif

Berdasarkan hasil kajian data subjektif selama asuhan kehamilan, ditemukan adanya perbedaan antara teori yang dipelajari dengan kondisi nyata pada Ny. S. Sepanjang masa kehamilan, Ny. S tidak pernah melakukan pemeriksaan ANC, Ny.

S melakukan pemeriksaan ANC pada saat Trimester III 2 kali ke bidan dan 2 kali ke dokter.

## 2. Data Objektif

Berdasarkan dari data objektif di dapatkan beberapa temuan dilapangan, salah satunya kenaikan berat badan pada ibu kurang. Pada kehamilan yang normal, berat badan ibu akan meningkat mulai trimester pertama hingga ketiga. Di Indonesia, kenaikan berat badan yang dianggap ideal berkisar antara 9 hingga 12 kg, dengan rata-rata kenaikan optimal sekitar 12,5 kg sebagai standar untuk kehamilan biasa (Aliana, 2021). Pada usia kehamilan 42-43 minggu pasien melakukan pemeriksaan USG ditemukan pengapuran plasenta, menurut (Rosyidah, 2019) Pengapuran plasenta pada usia kehamilan 43 minggu merupakan kondisi yang dapat terjadi, terutama pada kehamilan postmature (lebih dari 42 minggu). Pengapuran plasenta adalah penumpukan kalsium pada jaringan plasenta yang menyebabkan plasenta menjadi lebih keras. Kondisi ini biasanya merupakan bagian dari proses penuaan plasenta saat kehamilan mendekati atau melewati waktu perkiraan lahir

## 3. Assasement

Melalui pengkajian yang diperoleh dari sumber data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosis kehamilan berdasarkan data dalam catatan asuhan kebidanan. Ny. S G1P0A0, dengan usia kehamilan 42-43 minggu janin tunggal persentase kepala dengan serotinus.

## 4. Penatalaksanaan

Saat kunjungan hamil di trimester ke 3 menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi serta memastikan istirahat yang cukup. Pada usia kehamilan 42-43 Minggu menganjurkan ibu untuk USG kembali, dan hasil dari dokter ibu dengan serotinus. Dokter langsung merujuk pasien ke RSIA Anugrah.

## B. Persalinan

### 1. Data subjektif

Pada Ny. S mengatakan mulas tetapi jarang, menurut teori (Eka et al., 2021) persalinan dimulai sejak munculnya kontraksi (his) yang pertama hingga serviks membuka secara sempurna mencapai 10 cm. Mulas yang dirasakan merupakan proses persalinan.

### 2. Data objektif



Pada Ny. S setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis dan TTV normal, dilakukan pemeriksaan His : 3 x10'35" Djg: 140x/m Vt: 3 Cm Penipisan: 30% Kep: Hodge I Ket: +

### 3. Assasement

Berdasarkan dokumentasi pelayanan kebidanan, diperoleh data subjektif dan objektif bahwa Ny. S dengan status obstetri G1P0A0 berada pada usia kehamilan 42–43 minggu. Saat dilakukan pemeriksaan, pasien berada dalam fase laten kala I persalinan dengan janin tunggal hidup dalam presentasi oksipital (belakang kepala).

### 4. Penatalaksanaan

Hasil pemeriksaan Ny. S sudah dijelaskan kepada pasien sebagai bagian dari penanganan awal. Selanjutnya, induksi persalinan dilakukan pada kala I dengan pemberian infus Ringer Laktat drip oksitosin. Induksi persalinan merupakan tindakan untuk merangsang persalinan pada ibu yang belum memasuki fase aktif. Oksitosin diberikan untuk memperkuat kontraksi rahim, dimulai dengan dosis 8 tetes per menit secara intravena, dan ditingkatkan 4 tetes setiap 30 menit hingga mencapai maksimal 20 tetes per menit. (Simanullang & Sesilia, 2022) serta melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan psikolog melalui teknik relaksasi, dan memantau denyut jantung Janis, kontraksi, tanda-tanda vitas dan kemajuan persalinan.

## C. BBL

### 1. Data subjektif

Pada tanggal 16 April 2025, Ny. S melahirkan seorang bayi perempuan melalui persalinan spontan. Bayi langsung menangis setelah dilahirkan, menandakan kondisi adaptasi awal yang baik. Mengacu pada Damayanti (2021), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dilakukan secara alami oleh bayi dalam satu jam pertama kehidupan. Proses ini dilaksanakan dengan meletakkan bayi tengkurap di dada atau perut ibu segera setelah lahir, sehingga terjadi kontak kulit langsung antara ibu dan bayi. Dalam proses ini, bayi akan memperlihatkan kemampuan naluriah untuk mencari puting dan mulai menyusui secara mandiri.

### 2. Data objektif

Bayi Ny. S lahir dengan berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, lingk kepala 34 cm, dan lingk dada 35 cm. Bayi menunjukkan tanda-tanda adaptasi

yang baik dengan BAK dan BAB positif. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Bayi Ny. S lahir dengan berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar dada 35 cm. Bayi menunjukkan tanda-tanda adaptasi yang baik dengan BAK dan BAB positif. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Suryaningsih Wulan (2023), bayi baru lahir dikatakan normal apabila memiliki berat badan antara 2500–4000 gram, panjang badan 48–53 cm, lingkar kepala 33–35 cm, dan lingkar dada 32–34 cm. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi bayi Ny. S berada dalam rentang normal dan tidak ditemukan adanya kesenjangan dengan teori.

### 3. Assasement

Dari data subjektif dan objektif didapati hasil diagnosis menurut dokumentasi pelayanan kebidanan yaitu neonatus lebih bulan sesuai masa kahamilan usia 6 jam.

### 4. Penatalaksanaan

Pada awal kunjungan didapatkan bahwa By. Ny. S dalam keadaan sehat tidak ada keluhan. Penatalaksanaan pada By.Ny. S yaitu tetap selalu menjaga kehangatan bayinya, dan menyusui minimal 2 jam sekali.

## D. Nifas

### 1. Data subjektif

Ketidaknyamanan pada Ny. S di hari kedua yaitu pusing, menunjukkan bahwa Ny. S ternyata kurang istirahat. Menurut teori (Kebidanan et al., 2019) Masa postpartum merupakan periode penting bagi ibu untuk mendapatkan istirahat yang cukup guna mendukung pemulihan fisik setelah kehamilan dan persalinan. Istirahat juga berperan besar dalam menjaga kesehatan ibu menyusui serta mendukung produksi ASI. Kebutuhan tidur minimal adalah 8 jam per hari, yang dapat dicapai melalui kombinasi tidur siang dan malam.

### 2. Data objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan, TTV didapatkan Tekanan darah : 110 / 82 mmhg, N: 92x/menit S: 36,6°C R: 20x/menit. Menunjukan bahwa hasil pemeriksaan TTV Ny. S semuanya dalam batas normal.

### 3. Assasement

Berdasarkan dari hasil data subjektif dan objektif didapati dari hasil diagnosis menurut dokumentasi pelayanan kebidanan ialah P1A0 Post partum hari ke dua.



#### 4. Tatalaksana

Kunjungan awal, Ny. S telah menjalani pemeriksaan dan hasilnya menunjukkan bahwa ia berada dalam kondisi sehat. Tindak lanjut yang diberikan mencakup penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan serta menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obatnya, KIE kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan, tanda bahaya pada masa nifas serta melakukan kunjungan ulang tepat waktu.

### KESIMPULAN

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan kehamilan serotinus dan bayinya di BPM Tunas Harapan, ditemukan ketidaksesuaian antara teori dan praktik, terutama dalam pemantauan kehamilan dan pemberian imunisasi.

### PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh setelah diberikan penjelasan melalui formulir informed consent yang telah dijelaskan secara lengkap.

### REFERENSI

Aliana. (2021). *PertambahanBB Ibu Hamil*. *Poltekkes Jogja*, 3(1), 10–27.

[repository.unimus.ac.id/.../5](https://repository.unimus.ac.id/.../5). BAB II TINJAUAN TEORI.pdf

Asiyah, Y. N., & Pranoto, H. H. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny. F Umur 31 Tahun dengan Masalah Serotinus. *Prosiding Seminar Nasional Dan ...*, 2(2), 963–972.

<https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/576>

Eka, R., Ismaulidia, N., & Tilawati, A. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.

Kebidanan, D. I. I. I., Pku, I. T. S., & Surakarta, M. (2019). *GAMBARAN POLA TIDUR IBU NIFAS*. 9(2), 44–47.

Nurhasanah 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>

Ridwansyah, A. (2025). Dinas Kesehatan AKA dan AKI di kalimantan barat. *Artikel Berita*.

Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Obstetri Pathologi (Pathologi Dalam Kehamilan). In *Buku Ajar Mata Kuliah Obstetri Pathologi (Pathologi Dalam Kehamilan)*.

<https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-88-1>

Sasanti, D. A. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Kehamilan Lewat Waktu (Serotinus) di Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Balikpapan. *Jurnal Borneo Medistra, Vol 1*.

Simanullang, E., & Sesilia, M. (2022). Pengaruh Induksi Stimulasi Oksitosin Terhadap Keberhasilan Persalinan Pervaginam pada Ibu Hamil Postterm. *Midwifery and Complementary Care*, 1(1), 29–34.

Wati, I. et. a. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Serotinus di Rumah Sakit Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna, VOL 2*.