

A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DAN BAYI NY. S DI PMB ASTATIN CHANIAGO KABUPATEN KUBU RAYA

Mutia Maghfira¹, Tilawaty Aprina², Ismaulidia Nurvembrianti²
Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl.Ampera No. 9 Pontianak, Kalimantan Barat

ydekyaa3@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Selain layanan keluarga berencana, asuhan kebidanan komprehensif mencakup berbagai kegiatan perawatan kesehatan terkait kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Pelayanan ini berfokus pada kebutuhan dan kesehatan spesifik perempuan. Pada tahun 2020, terdapat 211 kematian ibu diseluruh dunia per seratus ribu kelahiran hidup, menurut WHO. Antara tahun 2002 dan 2007, angka ini di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup; antara tahun 2007 dan 2012, angkanya meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012-2015, angka tersebut turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2017, angka tersebut meningkat lagi menjadi 330. Angka kematian ibu meningkat dari 4.627 pada tahun 2020 menjadi 7.389 di 2021. Berat badan lahir rendah (BBLR) dan asfiksia merupakan penyebab utama Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia tahun 2021 yang mencapai 20.154.

Laporan Kasus : Di PMB ASTATIN CHANIAGO Kubu Raya, Ny. S menjalani perawatan lengkap mulai 15 Oktober 2024 hingga 31 Desember 2024. Ny. S, pasien, berusia 19 tahun, sedang hamil 34 minggu, memiliki G2P1A0, dan sering mengalami nyeri punggung. Jenis data dasar: Anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan evaluasi rekam medis merupakan metode digunakan untuk pengumpulan data. Menganalisis data melibatkan membandingkannya dengan teori yang berlaku.

Diskusi: Ditangani oleh menggunakan paradigma manajemen perawatan kebidanan tujuh langkah Varney sebagai panduan, studi kasus ini menggambarkan perawatan kebidanan menyeluruh Ny. S.

Simpulan: Implementasi perawatan komprehensif dilakukan dengan menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP. Data subjektif dan objektif tidak berbeda dalam hal apa pun. Setelah semua data terkumpul, teknik manajemen diterapkan sesuai teori yang berlaku dan setelah kesimpulan ditarik.

Kata kunci: Asuhan komprehensif, Persalinan Normal.

¹Mahasiswa D-III Kebidanan Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

²Dosen Pembimbing Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

A CASE REPORT: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. S AND HER BABY AT PMB ASTATIN CHANIAGO, KUBU RAYA REGENCY

Mutia Maghfira¹, Tilawaty Aprina¹, Ismaulidha Nurvembrianti²
Diploma III Midwifery Program, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan
*ydekyay3@gmail.com

ABSTRACT

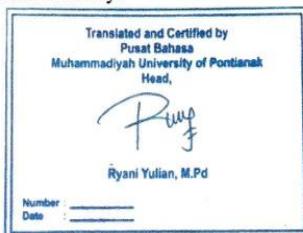
Background: In addition to family planning services, comprehensive midwifery care encompasses various health interventions related to pregnancy, childbirth, the postpartum period, and newborn care. These services focus on women's specific health needs and conditions. According to WHO, in 2020 there were 211 maternal deaths per 100,000 live births globally. In Indonesia, the maternal mortality rate was 228 per 100,000 live births between 2002 and 2007, which increased to 359 per 100,000 between 2007 and 2012. The rate decreased to 305 per 100,000 live births in 2012–2015 but rose again to 330 in 2017. Maternal deaths increased from 4,627 in 2020 to 7,389 in 2021. Low birth weight (LBW) and asphyxia were the leading causes of infant mortality in Indonesia in 2021, which reached 20,154 cases.

Case Report: At PMB Astatin Chaniago in Kubu Raya, Mrs. S received comprehensive care from 15 October 2024 to 31 December 2024. The patient, Mrs. S, was 19 years old, 34 weeks pregnant, with G2P1A0, and frequently experienced back pain. The primary data collected included anamnesis, observation, examination, and evaluation of medical records. Data analysis involved comparing the findings with relevant theoretical frameworks.

Discussion: Managed using Varney's seven-step midwifery management approach, this case study illustrates the comprehensive care provided to Mrs. S.

Conclusion: Comprehensive care was implemented using the SOAP documentation approach. No discrepancies were found between the subjective and objective data. Once all data were collected, management techniques were applied in accordance with relevant theories, and conclusions were drawn.

Keywords: Comprehensive Care, Normal Delivery.



PENDAHULUAN

Selain layanan keluarga berencana yang menghubungkan kondisi unik setiap orang dengan kebutuhan kesehatan perempuan, Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah serangkaian kegiatan yang menawarkan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan, yang mencakup tahapan kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Bayi baru lahir, anak-anak, balita, anak prasekolah, remaja, masa pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, masa pascapersalinan, masa transisi, fase klimakterik, layanan keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan kesehatan seksual perempuan semuanya tercakup dalam asuhan kebidanan komprehensif (Podungge, 2020)

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) mencakup Menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir diseluruh dunia. Angka kematian ibu harus kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pada tahun 2015, Provinsi Kalimantan Barat mencatat 130 kematian ibu. Dengan 91.138 kelahiran hidup pada tahun 2015, angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat adalah 141 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, angka kematian ibu adalah 113, meskipun hal ini belum memberikan hasil yang kurang memuaskan akan tetapi terdapat perkembangan untuk penurunan angka kematian bayi baru lahir dan ibu (Podungge, 2020)

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu pada tahun 2023 dilakukan dengan meningkatkan frekuensi pemeriksaan untuk ibu hamil dari 4 kali menjadi 6 kali selama 9 bulan kehamilan. Kementerian Kesehatan juga bekerja untuk memberikan layanan optimal kepada ibu hamil dengan memasang alat USG di seluruh Puskesmas diseluruh Indonesia. Tujuannya adalah agar kehamilan yang bermasalah dapat dikenali lebih awal dan mendapatkan perawatan yang tepat sehingga kematian ibu saat melahirkan dapat dihindari (Raya, 2020)

LAPORAN KASUS

Dengan menggunakan metode observasional deskriptif dan strategi kesinambungan perawatan, studi kasus ini mengkaji pasien hamil di PMB ASTATIN CHANIAGO, khususnya Ny. S, antara 15 Oktober 2024 dan 31 Desember 2024. Ny. S, yang berusia 19 tahun dan berstatus G2P1A0, adalah pasien. Kelas utama data. Metode

pengumpulan data meliputi anamnesis, penilaian, observasi, dan pencatatan. Analisis Menganalisis data berarti membandingkannya dengan teori yang diakui.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	15 Oktober 2024	02 Nov 2024
Data Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan bahwa dia ingin melihat apakah dia hamil. b. Ibu mengatakan mengeluh sering sakit pinggang dan ini membuat ibu merasa tidak nyaman. c. Menurut ibunya, terakhir kali dia menstruasi adalah pada tanggal 15 Februari 2024. d. Menurut sang ibu, ia pertama kali bertemu bidan saat usia kehamilannya menginjak 15 minggu. e. Menurut ibu ini adalah kehamilan keduanya. f. Menyarankan ibu untuk minum lebih dari delapan gelas setiap hari. g. Menurut ibunya, dia tidak sering minum-minuman berwarna atau minuman berkarbonasi. h. Menurut Ibu, dirinya tidak pernah menderita gangguan reproduksi apa pun. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu menyebutkan bahwa dia ingin memeriksa kehamilannya. b. Ibu mengatakan sudah tidak terlalu sakit pinggang. c. Ibu mengatakan sakit bagian perut.
Data Objektif	<ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran compostensis c. Tekanan darah 90/60 mmHg d. Pernafasan 24 x/menit e. Nadi 82 x/menit f. Suhu 36,5°C g. Sklera tidak ikterik h. Konjungtiva tidak pucat i. 56 kg sebelum hamil. j. 54 kg adalah berat badan saat ini. k. Tinggi badan 150 cm. l. 26 cm adalah lingkar lengan atas m. HPHT 15-02-2024 n. UK 34 minggu o. TP 22-11-2024 p. Pemeriksaan Palpasi : <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU melingkar, lunak, tidak sama, dan tidak elastis 26 cm. Leopold II : Kuat dan panjang pada sisi kiri ibu, dan terasa kecil dan kosong pada sisi kanan ibu. Leopold III : Ini kencang, padat, dan tidak kenyal Leopold IV : Konvergent q. DJJ : 157 x/menit 	<ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik a. Kesadaran compostensis b. Tekanan darah 100/70 mmHg c. Pernafasan 22 x/menit d. Nadi 82 x/menit e. Suhu 36,5°C f. Sklera tidak ikterik g. Konjungtiva pucat h. 56 kg sebelum hamil i. 53 kg adalah berat badan saat ini. j. Tinggi badan 150 cm. k. Lingkar lengan atas 26 cm. l. HPHT 15-02-2024. Kehamilan 37 minggu. Masa nifas (22 November 2024) m. Pemeriksaan Palpasi: <ul style="list-style-type: none"> Leopold I: Fundus uterus berdiameter 30 cm, bulat, lembek, tidak teratur, dan tidak elastis. Leopold II: Sisi kanan terasa panjang dan kuat, sedangkan sisi kiri tampak sempit dan cekung. Leopold III: Fundus uterus keras, bulat, dan tidak dapat ditarik. Leopold IV Divergen: n. 156 denyut per menit, o. HB: 10,3 g/dl
Assasement	G1P0A0 hamil 34 minggu. Satu janin hidup dengan kepala di bawah.	37 minggu, G1P0A0. Satu janin hidup dengan kepala di bawah.
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Berikan penjelasan kepada ibu tentang hasil tesnya, dan dia akan memahami apa yang telah dikatakan. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengerti ketika Anda menjelaskan hasil pemeriksaan kepadanya. b. Jelaskan secara rinci rasa nyeri dan keluhan yang dirasakan dan bagaimana

	<p>b. Jelaskan rasa sakit atau masalah yang dialaminya dan desak dia untuk berolahraga tanpa mengangkat beban berat. Penjelasannya jelas baginya.</p> <p>c. Memberikan KIE tentang makanan yang bernutrisi, menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup, tanda bahaya tm 3, hindari pekerjaan yang berat, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.</p> <p>d. Memberikan ibu tablet tambah darah (ferro fumarat-asam folat) 1x sehari, dan mengajarkan ibu cara meminumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur. Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>e. Bersama ibu merencanakan kunjungan ulang. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	<p>cara mengatasinya dengan mengajurkan ibu untuk menghindari mengangkat benda berat dan melakukan aktivitas ringan selama kehamilan .</p> <p>c. Menjelaskan KIE tentang nutrisi yang baik, istirahat yang cukup, olahraga ringan atau senam hamil, menjaga personal hygiene, ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang disampaikan.</p> <p>d. Memberikan tablet tambah darah (ferro fumarat-asam folat) 1x sehari dan mengajarkan ibu cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur.</p> <p>e. Bersama ibu menrencanakan kunjungan ulang.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DISKUSI

1. Kehamilan

Dimulai pada hari pertama siklus menstruasi terakhir seorang wanita dan berlangsung selama 40 minggu, kehamilan adalah proses ajaib yang terjadi di dalam rahim. Tahap nidasi, atau implantasi embrio di dalam rahim, terjadi setelah pembuahan, dan proses ini berlanjut hingga janin siap untuk dilahirkan (Kasmiati et al. , 2023).

2. Persalinan

Pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), persalinan alami adalah prosedur di mana janin dilepaskan secara alami dalam posisi kepala lebih dulu dalam waktu 18 jam, tanpa kesulitan bagi ibu maupun janin (Prajawanti 2023)

Persalinan adalah tahap dimana hasil fertilisasi (anak dan plasenta) yang sudah matang dikeluarkan untuk dapat hidup di luar rahim, melalui saluran kelahiran atau cara lain, baik dengan dukungan atau secara mandiri (Ayudita 2023).

Tahap dimana seorang bayi yang telah diciptakan dan mampu bertahan hidup di luar rahim dilahirkan melalui jalan lahir dikenal sebagai persalinan. Jika bayi lahir dengan kepala di bawah, terjadi tanpa bantuan alat atau tenaga medis profesional, dan baik ibu maupun anak tidak terluka, prosedur ini dianggap normal atau spontan. Prosedur ini biasanya memakan waktu kurang dari satu hari (Aristiya Novita 2020)

3. Nifas

"Puer," yang berarti bayi, dan "parous," yang berarti melahirkan, adalah istilah Latin yang menjadi asal mula periode pascapersalinan, yang sering disebut pascapersalinan atau puerperium. Setelah melahirkan, proses ini adalah proses dimana rahim mengeluarkan darah. Ketika organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil, fase pascapersalinan berakhir. Fase ini dimulai setelah plasenta lahir. Enam minggu adalah rata-rata lamanya periode pascapersalinan. Diperlukan waktu enam minggu, atau empat puluh dua hari, bagi organ reproduksi untuk kembali normal selama masa nifas (Rika, 2023)

4. Bayi Baru Lahir

Bayi dengan berat antara 2.500 hingga 4.000 gram yang baru saja lahir ke dunia, baik secara alami maupun melalui cara lain, disebut bayi baru lahir. Keberadaan bayi merupakan anugerah sekaligus perintah dari Tuhan. Seorang anak yang lahir dalam sebuah keluarga seharusnya menjadi pewaris dan penerus sah keluarga tersebut. Hal pertama yang dilakukan bidan saat bayi lahir adalah perawatan bayi baru lahir. Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas utama saat melahirkan. Komponen kunci dari perawatan ini idealnya adalah memberikan perawatan yang sesuai, aman, dan higienis kepada bayi baru lahir (Agussafutri Wahyu Dwi, 2022)

5. Keluarga Berencana

Proses mengendalikan jumlah anak yang diinginkan dan memilih waktu untuk hamil dikenal sebagai keluarga berencana. Oleh karena itu, penggunaan alat kontrasepsi untuk menjadwalkan atau menjarangkan kelahiran dikenal sebagai keluarga berencana (FP, *Planned Parenthood*).

Perencanaan keluarga membantu individu atau pasangan suami istri untuk mencapai tujuan-tujuan berikut:

1. mencegah kehamilan yang tidak diinginkan;
2. mencapai kehamilan yang diinginkan
3. mengendalikan interval antara kehamilan
4. memutuskan jumlah anak yang akan dimiliki dalam satu keluarga

(Nainggolan & Susilawati, 2022)

KESIMPULAN

Penulis mengambil kesimpulan dengan menerapkan pelayanan kebidanan yang digunakan dalam penelitian “Pelayanan Kebidanan Komprehensif pada Ibu S dengan Persalinan Normal dan Bayi Ibu S di Kabupaten Kubu Raya” dan dengan mengikuti tujuh proses Varney yang diawali dengan pengumpulan data dan pengkajian:

1. Pengumpulan data subjektif telah dilakukan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan menggunakan teknik wawancara, diskusi, dan observasi secara terencana dalam memberikan pelayanan kebidanan pada persalinan.
2. Pengumpulan data objektif telah dilakukan berdasarkan format yang ditentukan dengan menggunakan teknik wawancara, diskusi, dan observasi secara terstruktur untuk memberikan pelayanan kebidanan pada saat persalinan.
3. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan informasi dasar yang dikumpulkan dari tahap awal kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan layanan perawatan bayi.
4. Tujuh tahap Varney diikuti untuk memberikan Ny. S perawatan komprehensif untuk kelahiran normal dan bayinya, yang dikomunikasikan dalam format SOAP.
5. Teori dan gagasan mendasar seputar penanganan Ada perbedaan antara kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan kontrasepsi.

PERSETUJUAN PASIEN

Sebagaimana dinyatakan dalam *informed consent*, persetujuan pasien telah diperoleh.

REFERENSI

Kala, P., Dan, I. I., In, P., Abel, A., & Risk, M. (2024). Jurnal Kesehatan dan Sains, Stetoskop, 13–17.

R.P.A. Agussafutri Wahyu Dwi (2022). Diploma III : Buku Ajar Bayi Baru Lahir Jilid II. Nurdin, A., Haikal, M., Fitria, R., Aceh, B., & Akil Rizkullah, M. (2024). Rangkuman Capaian Program Imunisasi Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Dua Pidie Jaya Tahun 2022. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2024.

Yupita, D., Febrica, S., Utami, I. T., & Alfianti, D. (2024). Memanfaatkan Senam Hamil untuk Membantu Ibu Hamil Trimester Ketiga yang Mengalami Nyeri Punggung.

- Jurnal Kesehatan Tadulako (Healthy Tadulako Journal), 10(1), 1–6.
- Anik Triatmini dan Kamidah Kamidah (2023). Pengaruh akupresur pada titik PC6 dalam menurunkan muntah pada ibu hamil. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 160–182.
- Asma, Evi Istiqamah, & Andi Masnilawati. (2022). Asuhan Kebidanan Post Natal pada Ny. J dengan Nyeri Luka Perineum. *Window of Midwifery Journal*, 03(02), 173–180.
- Carter, C. G., dan Bradshaw, A. (2022). Sebuah penelitian tentang sikap, pengetahuan, dan keyakinan ibu hamil terkait vaksinasi bayi baru lahir. (Vol. 1, No. 2) dalam Komunikasi Kesehatan Kualitatif.
- Shieva Nur Azizah Ahmad, Elang Wibisana, Karina Megasari Winahyu, dan Dinda Fitrianingsih. (2022). Tim Redaksi Jurnal JKFT. Jkft, 7(2), 108–112.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Noftalina, E., Riana, E., Nurvembrianti, I., & Aprina, T. (2021). Buku Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.
- Hipson, M., & Anggraini, E. K. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Normal. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2), 89–100.
- Husna, T. M. (2023). STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."E" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "ROHAYATI S.Tr.Keb" KECAMATAN SIDOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 4(2), 134–141.
- Ii, K. B., Keluarga, D., Menurut, B., Ri, K. K., Nasional, P., Nomor, U. U. R. I., Keluarga, T., & Tujuan, B. (2021). Bab II. 4–28.
- Indryani, I. (2024). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. In Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.
- Kebidanan, A., Pada, K., Umur, N. S., & Di, T. (2025). Asuhan kebidanan komprehensif pada nyonya s umur 31 tahun di praktik mandiri bidan anisa mauliddina. 16(1), 58–

63.

Laili, U., Rahayu, E. P., Windarti, Y., Safitri, Y. I., Anggasari, Y., Dwi, E., Masitha, Mardiyanti, I., & Munjidah, A. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer.

S. S. Marmi (2021). Perawatan Kebidanan untuk Ruptur Ketuban Dini. Perawatan Persalinan oleh Bidan, 1.

Aprina, T. Putri, Dwi Khalisa, dan Mardiah, A. (2020). Buku Pendampingan Kebidanan Lengkap oleh dan untuk Ibu Hamil

I. H. S. Nainggolan dan Susilawati (2022). Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi oleh Pasangan Suami Istri di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Selama Pelaksanaan Program Keluarga Berencana. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Psikologi (SIKONTAN), 1(2), 49–52.