

# **A Case Report : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. Y DAN BAYI. NY. Y DI WILAYAH KOTA PONTIANAK**

**Zauzia Rahmadani<sup>1</sup>, Ummy Yuniantini<sup>2</sup>, Ayuk Novtalina<sup>2</sup>, Yetty Yuniarty<sup>2</sup>**

<sup>1234</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

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

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Data WHO tahun 2022 menunjukkan angka kematian ibu (AKI) global meraih 287.000. Selain AKI, terdapat AKB, yang komprehensif dan berkelanjutan untuk ibu hamil, ibu baru melahirkan, dan bayi, dan diproyeksikan mencapai 2.350.000 di tahun 2022. Dit ahun 2024, Dinas Kesehatan melaporkan angka AKI di Kalimantan Barat adalah 246 per 100.000 kelahiran hidup. Tetapi, di tahun 2022, cuma terdapat 120 kelahiran per 100.000 kelahiran hidup. Di tahun 2021, AKI tercatat delapan per 1.000 kelahiran hidup. Di tahun 202, angkanya menurun jadi 5,2 per 1.000 kelahiran hidup.

**Laporan Kasus :** Asuhan diberi atas Ibu Bersalin di RSIA Anugerah, Kota Pontianak di tanggal 29 Januari 2024 jam 14.00 WIB. Subjeknya Ny. Y usia 27 tahun serta By. Ny. Y. Jenis keterangan primer. Cara pengumpulan data anamnesa, pengamatan, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisis datanya lewat memperbandingkan diantara datanya yang didapatkan lewat teori yang ada.

**Diskusi :** Dua kunjungan perawatan prenatal dilakukan atas trimester awal, satu kunjungannya atas trimester kedua, serta tiga kunjungan ditrimester ketiga kehamilan ibu. Pada tanggal 6 Januari 2024, di usia kehamilan 37 minggu, ibu tersebut menjalani satu kunjungan perawatan prenatal dengan peneliti. Persalinan berjalan lancar. Selama perawatan pascapersalinan dan neonatal, tidak ditemukan masalah atau anomali.

**Simpulan :** Berlandaskan asuhan kebidanan yang dilaksanakan atas Ny. Y serta By. Ny. Y di RSIA Anugerah ditahun 2024 tidak dijumpai kesenjangan diantara teori serta penatalaksanaan asuhan kebidanan.

**Kata kunci :** Asuhan, Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas

***A Case Report:***  
**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE**  
**FOR MRS Y AND HER INFANT IN PONTIANAK CITY**

**Zauzia Rahmadani<sup>1</sup>, Ummy Yuniantini<sup>2</sup>, Ayuk Novtalina<sup>3</sup>, Yetty Yuniarty<sup>4</sup>**

<sup>1234</sup> Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic  
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat  
[zauziarahmadani@gmail.com](mailto:zauziarahmadani@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** In 2022, the World Health Organization (WHO) reported that the global infant death rate was 2,350,000 and the global maternal mortality rate was 287,000. From 8 in 2021 to 120 in 2022 and then to 246 per 100,000 live births in 2024, West Kalimantan's infant death rate skyrocketed (Health Office). Given that the infant mortality rate in 2022 was 5.2 per 1,000 live births, these statistics highlight the urgent need for improved maternal and child health services.

**Case report:** The 'Anugerah' Maternal and Child Hospital in Pontianak offered Mrs. Y (27 years old) and her newborn with midwifery complete treatment on January 29, 2024, at 14.00 p.m. Observation, documentation, analysis, and anamnesis were among the methods employed to gather primary data. Analysis of the data involved contrasting the results with accepted beliefs in healthcare.

**Discussion:** Throughout her pregnancy, Mrs. Y went to six prenatal care appointments: three in the third trimester, one in the second, and two in the first. Unfortunately, the researcher visited Mrs. Y on January 6, 2024, when she was 37 weeks pregnant. Effective prenatal care was evident from the simple delivery procedure and the fact that the birth weight and postpartum care fell within normal norms.

**Conclusion:** The midwifery care provided to Mrs. Y and her baby at the 'Anugerah' Maternal and Child Hospital exemplifies the quality of maternal and child healthcare. The positive outcomes achieved demonstrate that the management of midwifery care is consistent with established theoretical frameworks, serving as an encouraging model for future practices.

**Keywords:** Care, Midwifery, Pregnancy, Childbirth, Newborn, Postpartum.

## PENDAHULUAN

Sebuah studi tahun 2022 dari WHO menyatakan bahwasnya angka kematian ibu global yakni 287.000. Mayoritas kematian ibu pada tahun 2020 dapat dicegah, dengan negara-negara berpendapatan minim serta menengah ke bawah menyumbang sekitaran 95% dari seluruh AKI yakni bagian indikator seberapa baik inisiatif kesehatannya ibu berjalan. Indikator ini mengevaluasi kesehatan masyarakat secara keseluruhan di samping program kesehatan ibu. Angka kematiannya bayi, atau AKB, yakni total kematian bayi baru lahir selama 28 hari awal kehidupannya di samping AKI. WHO melaporkan bahwa AKI global adalah 2.350.000 ditahun 2022 (WHO 2022).

Angka kematian ibu di Indonesia yakni 4.627 pada tahun 2022, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia. Pemicu pokok kematian ibu adalah infeksi (4,6%), perdarahan (28,7%), penyebab lain (34,2%), dan hipertensi terkait kehamilan (23,9%). Berdasarkan data Survei Penduduk, AKB Indonesia kembali menurun jadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (2020), sesak napas menyumbang 40% kematiannya bayi, kelahiran premature serta (BBLR) 25%, serta infeksi 35%.

Data Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan bahwa pada tahun 2023, terdapat 98,6 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Kalimantan Barat, kasus AKI tertinggi terjadi di tahun 2020. Pada 840 ibu hamil, COVID-19 (16,7%), preeklamsia (33,2%), KEK (16,7%), usia 35 tahun (16,7%), dan anemia (16,7%) merupakan penyebab enam kasus AKI. Dari 764 bayi baru lahir, 15 bayi memiliki AKB. (BBLR) (46,6%), pertumbuhan janin terhambat (IUFN) (26,6%), lahir mati (20%), kejang (3,4%), serta sepsis (3,4%) merupakan penyebab AKI di tahun 2020. Angka Kematian Ibu tahun 2021 banyaknya dua perkara, dengan perdarahan (50%) serta hipertensi (50%) pada 832 ibu hamil. Pada tahun 2021, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 9. Angka ini mencakup kematian akibat anensefali (11,1%), penyakit jantung (11,1%), kejang (11,1%), pneumonia berat (11,1%), sesak napas (11,1%), demam (11,1%), dan berat badan lahir rendah (33,4%) dari 756 individu (Puskesmas 2021).

Meskipun mengalami penurunan pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) Pontianak menunjukkan kecenderungan bergeser selama lima tahun terakhir. Namun, AKI terus meningkat setelah itu sebelum menurun sekali lagi di tahun 2020. Di tahun 2022, indikator angka kematian ibu (AKI) dicapai pada 107,3 per 100.000 kelahiran hidup (12 perkara ataupun absolut), yang lebih minim dari 142,1 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pontianak 2020). AKB Kabupaten Pontianak telah menurun selama lima tahun terakhir, dan meskipun jika sedikit meningkat pada tahun 2020, angkanya masih turun. Namun sejak itu, angkanya terus meningkat, sebelum turun sekali lagi pada tahun 2021. Pada tahun 2022, terdapat 2,09 indikator AKB untuk per 1.000 kelahiran hidup. Menurut Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), pemicu pokok kematian bayi pada tahun 2022 adalah penyakit (1 kasus), kelainan bawaan (4 kasus), asfiksia (4 kasus), serta berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematuritas (13 kasus).

Cakupan K1 dan K4 dapat dikaji untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu. Di suatu wilayah kerja, cakupan K1 yakni proporsi ibu hamil yang sudah menerima layanan antenatal awal dari tenaga medis dalam satu tahun diperbandingkan dengan total target. Disisi lain, cakupannya K4 yakni proporsi ibu hamil yang sudah menerima layanan antenatal sesuai standart minimal empat kali pada setiap trimester, diperbandingkan dengan total target ibu hamil disatu area kerja selama satu tahun (Yuniarti, 2022)

RPJMN 2020–2024 merupakan bagian inisiatif guna menurunkan Angka Kematian Ibu serta Anak di Indonesia sesuai dengan kebijakan kesehatan. RPJMN memberikan arahan bagi pertumbuhan sektor kesehatan. Sesuai dengan tujuan RPJMN, jaminan kesehatan nasional akan meningkatkan layanan kesehatan primer dengan mendorong inisiatif preventif dan promotif yang didukung oleh kemajuan teknologi dan inovasi. Lima fokus utama kebijakan RPJMN meliputi pengawasan obat dan makanan, penguatan sistem kesehatan, perkembangan perkontrolan penyakit, promosi Gemas, kenaikan kesejahteraan ibu serta anak, KB serta kesehatan reproduksi serta percepatan gizi penduduk. Kemerosotan angka kematian ibu serta bayi, kenaikan cakupan vaksin, dan angka kematian neonatal merupakan tujuan utama peningkatan kesehatan ibu dan anak (Fitriani, t.t.).

Desa dan Kelurahan Sehat merupakan tujuan dari proyek pembangunan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Kader kesehatan dari segala usia adalah salah satu contoh pemberdayaan masyarakat (Arikanto, 2017).

Kontribusi bidan dalam mengurangi kejadian kematian ibu serta bayi baru lahir Sebagai bidan, mereka berada di dalam letak yang khas guna berpartisipasi dalam inisiatif yang bermaksud guna menurunkannya kejadian kematian ibu serta bayi. Dengan menggabungkan tindakan pencegahan, terapi, rehabilitatif, dan promosi, program layanan Antenatal Care (ANC) yang terpadu bisa menurunkannya angka kematian ibu serta bayi baru lahir. Studi mengungkapkan bahwa 95% ibu Kalimantan Barat yang berpartisipasi dalam program ANC mampu menghentikan penyebaran penyakit dari ibu ke anak. Salah satu jenis perilaku di sektor kesehatan pada dasarnya ditunjukkan oleh pemanfaatan perawatan prenatal oleh ibu hamil. Pada usaha guna membatasi angka kematian ibu serta, bayi baru lahir, dan anak, perawatan berkelanjutan adalah paradigma baru. Perawatan diberikan secara terus-menerus di dalam usaha guna menurunkannya angka kematian ibu serta bayi baru lahir (Eliyana, 2020).

## LAPORAN KASUS

Studi kasusnya menggunakan teknik deskriptif observasional lewat memakai *Continuity of care* diberi atas Ny. Y serta By. Ny. Y di RSIA Anugerah di 29 Januari 2024. Jenis keterangan primer. Cara penghimpunan data anamnesa, observasional, peninjauan beserta dokumentasi. Analisis datanya lewat memperbandingkan diantara dua yang didapatkan lewat teori yang ada.

**Table 1**  
**Laporan Kasus**

Keterangan	Temuan
Kehamilan	<ul style="list-style-type: none"><li>a. pada kehamilan ibu telah melaksanakan kunjungannya ANC banyaknya 6 kali kunjungan mencakup kunjungan ANC atas TM I banyaknya 2 kali, TM 2 banyaknya 1 kali serta TM 3 banyaknya 3 kali kunjungan. Peneliti membarengi ibu melaksanakan kunjungan ANC banyaknya 1 kali yaitu ditanggal 06 Januari 2024 saat usia kehamilan ibu 37 minggu.</li></ul>
Persalinan	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Kala 1 berlangsung <math>\pm</math> 8 jam</li></ul>
Nifas	<ul style="list-style-type: none"><li>a. KF 1 dilaksanakan atas 6 jam postpartum</li><li>b. KF 2 dilaksanakan atas hari ke-6 hari postpartum</li><li>c. KF 3 dilaksanakan atas hari ke-28 postpartum</li><li>d. KF 4 dilaksanakan atas hari ke-42 postpartum</li></ul>
BBL (Bayi Baru Lahir)	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Pengecekan tubuh bayi baru lahir tidak ditemukan kelainannya</li><li>b. KN 1 dilangsungkan pada umur bayi 6 jam</li><li>c. KN 2 dilangsungkan pada umur bayi 7 hari</li><li>d. KN 3 dilangsungkan pada umur bayi 28 hari</li></ul>
KB (Keluarga Berencana)	Ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi

## DISKUSI

### 1. KEHAMILAN

Selama kehamilan ibu sudah melaksanakan kunjungannya ANC banyaknya 6 kali kunjungan meliputi kunjungan ANC pada TM I banyaknya 2 kali, TM 2 banyaknya 1 kali serta TM 3 banyaknya 3 kali kunjungan. Perihalnya searah melalui teori yang mengutarakan bahwasanya kebijakan kunjungan antenatal minimal dilangsungkan banyaknya 6 kali selama kehamilannya (Widatiningsih, 2020) penulis membarengi ibu melaksanakan kunjungan ANC banyaknya 1 kali yaitu di tanggal 06 Januari 2024 saat usia kehamilan ibu 37 minggu

### 2. Persalinan

Berlandaskan keterangan pengkajian persalinan diraih bahwasanya kala 1 berlangsung  $\pm$  8 jam, kemajuan persalinan kontraksi yang semakin kuat dan ibu melakukan pergerakan seperti berjalan maupun bermain *gymball*. Hal ini sesuai dengan teori menurut Manuaba, 2019 yaitu pada primigravida lama persalinan kala 1 berlangsung selama 8 jam (Manuaba, 2019).

### 3. Nifas

Kunjungan nifas yang dilaksanakan atas ibu dilangsungkan secara utuh sejak awal pada KF I hingga KF IV. Hal tersebut searah lewat aturan Kemenkes, 2020 maka mesti dilaksanakan pengecekan minimalnya 4 kali selama masa nifas, yakni di 6 - 48 jam, 3 - 7 hari, 8 - 28 hari,

beserta 29 - 42 hari sesudah persalinan guna dilaksanakan pengecekan dini dalam penyulit-penyulitnya ketika nifas (Dewi Ciselia, 2021).

#### 4. BBL

Berlandaskan keterangan pengkajiannya asuhan atas BBL, tak dijumpai adanya kelainan persalinan atas BBL. Bayi Ny. Y lahir cukup bulan melalui umur 41 minggu, lahir secara spontan, lahir bayi perempuan dengan berat badannya 3100 gram, panjangnya 50 cm, lingkar kepalanya 31cm, lingkar dadanya 34 cm, serta lingkar tangan atas 11 cm (A, Agustina, 2023).

#### 5. KB

Ibu tidak memakai KB. Bisa dipandang bahwasanya didapat kesenjangan diantara teori serta penemuannya dimana ibu tak ingin memakai KB dikarenakan suami tak memperbolehkan lewat alasan masih mau menambah keturunan serta akhirnya pasien memutuskan guna tak memakai KB, sedangkan berdasarkan teori KB yakni usaha guna memakai keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase menangkal kehamilan yang berkarakter sementara ataupun menetap.

### KESIMPULAN

Berlandaskan asuhan kebidanan yang sudah dilangsungkan dipembahasan “Asuhan Kebidanan Komprehensif atas Ny. Y serta By. Ny. Y di Wilayah Kota Pontianak” melalui memakai 7 langkah Varney mulai pada penghimpunan datanya hingga melalui penilaian tak dijumpai adanya kesenjangan pembeda diantara teori serta praktek.

### PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien didapatkan yang tercatat di dalam *informed consent*.

### REFERENSI

- A, Agustina, S. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir* (E. D. Widyawaty (ed.)). Rena Cipta Mandiri.
- Arikanto. (2017). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. PT.Rena Cipta Mandiri.
- Dewi Ciselia. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (Tika Lestari (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Eliyana, L. (2020). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R dan By.NY.R di PMB Astian chaniago kota pontianak. *Journal of Midwifery*, 1–10.
- Fitriani. (n.d.). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistemhematologi*.
- Kalimantan, D. (2020). *Kesehatan masyarakat kabupaten kubu raya*.
- Manuba. (2019). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir* (Nova Elok Mardiyana (ed.)). Rena Cipta Mandiri.
- Widatiningsih. (2020). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir* (M. Nasrudin (ed.)). PT Nasya Expanding Management.

Yuniarti, E. D. (2022). *Pemberdayaan Kader dalam Pemeriksaan Kehamilan*. PT. Nasya Expanding  
Manajegemnt.