

**Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. W

DI PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Monik Enggar Wahyutri¹, Wahyu Dwi Agussafutri²

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan, Program DIII, Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Kebidanan, Program DIII, Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah kesehatan dan mortalitas sangat erat hubungannya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal maternal mortality. Kematian maternal adalah kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya. Bidan menjalankan Continuity of Care (CoC) untuk meneruskan program pemerintah yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, mencakup perawatan antenatal, intranatal, bayi baru lahir dan neonatus, serta perawatan postnatal dan keluarga berencana berkualitas. Dengan metode Continuity of Care (CoC), bidan menerapkan pendekatan fisiologis dan asuhan kebidanan berbasis Evidence Based Practice, sesuai dengan rekomendasi yang ada. **Metode** yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Subjek : Dalam studi kasus mengenai manajemen asuhan kebidanan komprehensif ini, subjeknya adalah Ny. W, seorang wanita hamil dengan status G1P0A0, yang berada pada usia kehamilan 38+2 minggu pada bulan Maret 2024 di RS Hermina Surakarta. Penelitian ini mencakup pemantauan dan pengelolaan asuhan ibu hingga proses persalinan dan masa nifasnya, yang berlangsung hingga bulan Mei 2024. **Hasil**: Setelah melakukan evaluasi hingga perencanaan untuk kehamilan trimester ketiga, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. W, ditemukan bahwa selama kehamilan, tekanan darah ibu tercatat sebesar 110/70 mmHg. Pada proses persalinan ibu dilakukan secara *Sectio Caesaria* dikarenakan presentasi muka. Nifas normal. **Kesimpulan** : Selama memberikan asuhan kebidanan komprehensif tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata kunci : Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

**Midwifery Study Program Of Diploma 3 Programs
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2024**

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. W (G1P0A0, 29 YEARS OLD)

AT PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Monik Enggar Wahyutri¹, Wahyu Dwi Agussafutri²

¹ Student of Midwifery Study Program, of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta

² Lecturer of Midwifery Study Program, of Diploma 3 Programs, Faculty of Health
Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Background: Health and mortality issues are closely related to the maternal mortality rate (MMR). Maternal death is defined as the death of a woman during pregnancy or within 42 days of termination of pregnancy, irrespective of the duration and location of delivery, caused by pregnancy or its management. Midwives implement **Continuity of Care (CoC)** aims to advance the government's initiative to improve maternal and child health. It encompasses a full spectrum of services, including antenatal and intranatal care, care for newborns and neonates, postnatal care, and high-quality family planning. By utilizing the CoC model, midwives adopt a physiological perspective and provide midwifery care guided by Evidence-Based Practice and relevant recommendations. **Method :** This study utilized a descriptive observational approach combined with a case study. **Subject:** The subject on comprehensive midwifery care management was Mrs. W, G1P0A0, gestational age 38+2 weeks, in March 2024 at Hermina Hospital Surakarta. The study continued through her delivery and postpartum period until May 2024. **Result:** Following assessment and planning of third-trimester pregnancy, delivery, postpartum, and newborn care for Mrs. W, blood pressure was 110/70 mmHg during pregnancy. The delivery was performed via Caesarean Section due to face presentation. The postpartum period proceeded normally.

Conclusion: The comprehensive midwifery care services revealed a high conformity between theoretical frameworks and practical applications.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care in Pregnant Women, Delivery, Newborn, And Postpartum.

PENDAHULUAN

Secara nasional, Angka Kematian Ibu (AKI) telah menurun dari 346 kematian per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2010 (Sensus Penduduk 2010) menjadi 189 kematian per 100.000 KH pada tahun 2022. Meskipun demikian, AKI di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara dan jauh dari target global yang menetapkan AKI harus turun menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya yang lebih strategis dan komprehensif untuk menurunkan kematian ibu.

Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), bidan menerapkan Continuity of Care (CoC) sebagai bagian dari upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pendekatan ini mencakup perawatan mulai dari antenatal, intranatal, serta perawatan bayi baru lahir dan neonatus, hingga postnatal dan keluarga berencana yang berkualitas. Dengan menggunakan metode Continuity of Care (CoC), bidan mengadopsi pendekatan fisiologis dan menerapkan asuhan kebidanan yang didasarkan pada Evidence Based Practice, sesuai dengan rekomendasi WHO (2016).

Dengan menerapkan pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif, diharapkan bidan dapat mencegah dan mengurangi komplikasi kesehatan pada ibu dan anak. Ibu hamil akan mendapatkan perlindungan yang memadai selama kehamilan, termasuk

dalam menghadapi komplikasi dan memenuhi kebutuhan lain yang diperlukan sepanjang proses kehamilan, demi memastikan kesehatan dan keselamatan ibu serta bayi (Hendrawan, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka kematian ibu dan bayi dapat dikurangi jika ibu menerima intervensi sejak awal dan secara optimal, dengan pendampingan yang berkelanjutan mulai dari fase kehamilan, persalinan, hingga masa nifas serta bayi baru lahir dengan asuhan yang berdasarkan teori penelitian yang terbaru. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Di Puskesmas Gambirsari Surakarta”.

METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini, penulis menyusun laporan mengenai asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Metode penelitian yang digunakan adalah studi penelaah kasus, yang melibatkan analisis mendalam terhadap masalah yang terkait dengan kasus tersebut. Penelitian ini mencakup faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian khusus yang muncul terkait dengan kasus, serta tindakan dan respons kasus terhadap perlakuan yang diberikan

HASIL

1. Kehamilan

Pada kunjungan pertama, berdasarkan hasil pengkajian penelitian tindakan yang diberikan kepada Ny. W saat usia kehamilan 38+4 minggu meliputi penyampaian hasil pemeriksaan kepada ibu dan pemberitahuan tentang kondisi tersebut cara mengatasi susah tidur saat hamil trimester III, beritahu ibu cara mengatasi punggungnya yang nyeri, memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan rumah berikutnya dan melakukan pendokumentasian.

Pada kunjungan kedua, asuhan yang diberikan meliputi pemberitahuan kepada ibu bahwa kondisinya sehat, serta informasi lainnya yang relevan hasil pemeriksaan, memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, beritahu ibu untuk merendam kaki dalam air hangat pada malam hari sebelum tidur. agar kecemasan menjelang persalinan dapat berkurang, memberitahukan ibu bahwa akan ada kunjungan rumah berikutnya dan mendokumentasikan tindakan yang dilakukan. Hal ini didasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Deasy dkk. (2022) berjudul "Pengaruh Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III." Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi, terdapat responden yang termasuk dalam kategori tidak cemas dan juga kategori kecemasan berat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hidroterapi (rendam kaki

dalam air hangat) memiliki pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

2. Persalinan

Proses persalinan Ny. W berlangsung di RS Hermina Surakarta. Data yang penulis peroleh terbatas, dan data subyektif dikumpulkan melalui wawancara dengan Ny. W pada 27 Maret 2024 pukul 16.00 WIB di RS Hermina Surakarta. Pendokumentasian hasil dilakukan dengan teknik narasi.

Ny. W, seorang wanita berusia 29 tahun, G1P0A0, dengan usia kehamilan 40+2 minggu, datang ke RS Hermina Surakarta pada hari Selasa, 26 Maret 2024, pukul 15.00 WIB, dengan keluhan perut yang terasa kencang sejak pukul 03.00 WIB namun tidak teratur, serta nyeri pinggang yang menjalar ke depan. Setelah pemeriksaan dalam (VT), ditemukan pembukaan 3 cm, ketuban masih utuh, dan denyut jantung janin (DJJ) 140x/menit. Pada pukul 19.00 WIB, Dr. SpOG melakukan USG, yang menunjukkan ketuban masih utuh, tidak ada lilitan tali pusat, tetapi posisi bayi belum optimal. Dr. SpOG memutuskan untuk melakukan operasi Seksio Sesarea pada pagi hari berikutnya, pukul 06.00 WIB.

Pada hari Rabu pukul 06.00 WIB, ibu masuk ke ruang operasi, dan pada pukul 06.35 WIB, ibu melaporkan telah melahirkan bayinya.

3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama, berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan, Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) untuk Ny. W yang berusia 9 jam mencakup pemberitahuan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik, sehat, dan normal, serta memberikan konseling mengenai pemberian ASI Eksklusif, memberikan ibu konseling jadwal imunisasi, menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat pada bayi dengan menggunakan kassa steril, memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan rumah berikutnya dan mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan.

Pada kunjungan kedua, asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) untuk Ny. W yang berusia 7 hari meliputi pemberitahuan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya, pengajaran cara menyusui yang benar, serta memberikan informasi dan edukasi (KIE) tentang pemberian ASI dini untuk mengurangi risiko ikterus pada bayi baru lahir. Selain itu, ibu diberi KIE tentang perawatan bayi sehari-hari, disarankan untuk menjemur bayi sekitar pukul 7-8 pagi selama 15-20 menit, diberitahu bahwa akan ada kunjungan rumah berikutnya, dan mendokumentasikan hasil tindakan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan dalam penelitian oleh Soeharto dkk. (2021) yang berjudul "Perbedaan Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan Kassa Steril, Kassa Bethadine dan Kassa Alkohol Dengan Lamanya Lepas Tali Pusat" menunjukkan bahwa tindakan perawatan tali pusat

dengan kassa steril menjadi metode yang membuat tali pusat lebih cepat kering dan terlepas. Dapat disimpulkan bahwa Evidence-Based Practice yang diterapkan dapat membantu ibu dalam mengatasi keluhannya.

Pada kunjungan ketiga, asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) untuk Ny. W yang berusia 28 hari mencakup pemberitahuan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya yang menunjukkan kondisi bayi dalam keadaan baik. Selain itu, diberikan informasi dan edukasi (KIE) mengenai pemberian imunisasi kepada bayi dan mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan.

4. Nifas

Pada kunjungan pertama, asuhan yang diberikan mencakup pemberitahuan hasil pemeriksaan kepada ibu, penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas, serta anjuran untuk mengonsumsi putih telur ayam kampung guna mempercepat penyembuhan luka jahitan. Selain itu, ibu diinformasikan tentang jadwal kunjungan berikutnya, dan tindakan yang telah dilakukan didokumentasikan.

Pada kunjungan kedua, asuhan yang diberikan meliputi pemberitahuan hasil pemeriksaan kepada ibu, anjuran untuk mengonsumsi susu kedelai, serta penyampaian informasi dan edukasi (KIE) tentang gejala baby blues dan cara mengatasinya, memberitahi ibu tentang perawatan luka post SC, mendokumentasikan tindakan tersebut

Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam penelitian oleh Rauda (2023) yang berjudul “Pemberian Susu sari Kedelai Kepada Ibu Nifas Terhadap Peningkatan Produksi ASI” di PMB Diana Tandem Hilir Pasar menunjukkan bahwa mengkonsumsi susu kedelai mengalami peningkatan produksi ASI. Dapat disimpulkan bahwa penerapan Evidence-Based Practice dapat membantu ibu mengatasi keluhannya.

Pada kunjungan ketiga, tindakan yang dilakukan mencakup pemberitahuan hasil pemeriksaan kepada ibu, pengajaran cara senam nifas beserta penjelasan tujuannya, serta dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

KESIMPULAN

Pengkajian terhadap klien melibatkan pengumpulan data subjektif dan objektif yang mencakup usia kehamilan 38+2 minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas. Data subjektif menunjukkan keluhan sering buang air kecil, dan pada kunjungan kedua ibu melaporkan nyeri pinggang. Selama masa nifas, tidak ada keluhan. Untuk keluarga berencana, ibu memilih alat kontrasepsi implan.

Data objektif selama kehamilan menunjukkan hasil pemeriksaan yang normal, gerakan janin aktif, dan hasil laboratorium yang baik. Selama masa nifas, kondisi objektif juga normal, termasuk kontraksi yang kuat, tidak adanya perdarahan,

dan tidak ada pembengkakan payudara. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan pengkajian. Diagnosa, masalah, dan kebutuhan ditentukan berdasarkan pengkajian yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas sesuai dengan nomenklatur bidan.

Kehamilan: Ny. W, G1P0A0, usia 29 tahun, dengan kondisi kehamilan normal pada usia 38+2 minggu. Persalinan: Ny. W, G1P0A0, usia 29 tahun, mengalami persalinan Sectio Caesarea pada usia kehamilan 40 minggu. Bayi baru lahir: By. Ny. F, berusia 9 jam, laki-laki, dalam kondisi normal. Nifas: Ny. W, P1A0, usia 29 tahun, 9 jam postpartum, dengan kondisi normal. Pilihan kontrasepsi untuk pasien adalah alat kontrasepsi implan.

Tidak ditemukan diagnosa potensial pada Ny. W selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Selain itu, tidak diperlukan tindakan segera selama periode tersebut. Perencanaan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan telah diterapkan pada Ny. W mulai dari masa kehamilan.

Persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan diagnosa, masalah, dan kebutuhan yang muncul. Berdasarkan data yang diperoleh, tidak ditemukan perbedaan antara

teori dan hasil pengkajian.

Penatalaksanaan asuhan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat, serta mempertimbangkan kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu selama masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

Keberhasilan penerapan teori Evidence-Based Practice pada pasien tercapai karena pasien dapat diarahkan sesuai dengan teori dan dibimbing dengan baik. Pengkaji tidak menemui kesulitan atau komplikasi berat, karena ibu dan keluarga memahami semua asuhan yang diberikan. Dari data yang diperoleh, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan pengkajian, kecuali pada waktu persalinan. Meskipun persalinan diperkirakan dapat dilakukan secara normal, prosedur persalinan Sectio Caesarea harus dilakukan pada usia kehamilan 40 minggu karena posisi bayi yang berbaring di dalam rahim. Namun, secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan signifikan antara teori dan pengkajian.

Evaluasi asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. W meliputi seluruh tahapan dari ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kehamilan ibu berlangsung normal, persalinan dilakukan dengan Sectio Caesarea, bayi baru lahir dalam keadaan normal, masa nifas juga normal, dan keluarga berencana yang dipilih adalah alat kontrasepsi implan. Dari data yang diperoleh, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan pengkajian.

Dari data yang diperoleh, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan praktik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrainei, A., Yuniarty, Y., Kurniasih, Indah, Afritasari, Sofia, & P. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E dan By. Ny. E Di Kota Pontianak. *Midwifery Care Journal*, 1(1), 4–8.
- Bilous R. & Donnelly R. (2014). Buku Pegangan Diabetes, Edisi ke-4. Jakarta: Bumi Medika. *Naskah Publikasi*, 151(2), 10–17.
- Dewi, & N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Hidayat Taufik. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Pendidikan. *Jurnal Study Kasus*, August, 128.
- Ilmiah, J., & Vol, M. (2022). 1, 2 1,2. 19(2).
- Kemendes RI. (2020). Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Terpadu. *Health Statistic*, III(3), 38–47.
- Kolantung, P. M., Mayulu, N., & Kundre, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc) : Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40.
- <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36780>
- Kristina, M. (2023). *Kecepatan Involusi Uteri Pada Ibu Post*. 1(1), 144–160.
- Kurniasih, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi*, 561–564.
- Maisah, M., Nugraheny, E., & Margiyati, M. (2022). Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), 34–41.
- <https://doi.org/10.48092/jik.v8i1.148>
- Maryani, T. (2018). Trimester Iii Di Klinik Pelita Hati. *Jurnal Kesehatan*.
- Mauluddina, F., Olin, S., Program, S. ², Diii, S., Stikes, K., Adiguna, M., Kenten, K., Blok, P., Bukit, K., & Palembang, S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilandi Puskesmas Sukaraya Baturaja Timur. *Prosiding Seminar Nasional*, 38–46.
- <http://prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/PSNMA/article/view/7>
- McCarthy, F., & Chappell, L. C. (2017). Antenatal care. *Obstetrics: By Ten Teachers*, 20th Edition, 13–26.
- <https://doi.org/10.1201/9781315382401-2>