

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. F  
DI PUSKESMAS GAJAHAN SURAKARTA**

**Niken Ayu Puspita Sari<sup>1</sup>, Erlyn Hapsari<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, tetapi bukan kematian ibu yang diakibatkan oleh kecelakaan. *Continuity of Care* (CoC) adalah melanjutkan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak mulai dari *antenatal*, *intranatal care*, bayi baru lahir dan neonatus, *postnatal care* hingga keluarga berencana yang berkualitas. Pemberian Asuhan *Continuity Of Care* atau secara komprehensif yang dilakukan oleh bidan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir serta akseptor KB yang memiliki tujuan untuk mengurangi tingkat resiko tinggi dan mengurangi yang menjadi penyebab terjadinya komplikasi mengarah ke kematian ibu dan bayi. Salah satu tujuan dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. **Tujuan:** Memberikan perawatan kebidanan yang menyeluruh kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny. N G3P2A0 dengan menerapkan pendekatan manajemen kebidanan berdasarkan teori 7 langkah Varney. **Metode:** Penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. **Subjek:** Yang digunakan adalah ibu hamil dengan hipertensi Ny. N umur 28 tahun G3P2A0 mulai usia kehamilan 36 minggu, studi kasus di Puskesmas Gajahan Surakarta pada bulan Maret 2024 sampai bulan Mei 2024. **Hasil:** Setelah dilakukan pengkajian sampai planning dari kehamilan TM III, persalianan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. N menghasilkan data bahwa selama kehamilan didapatkan hasil normal sesuai dengan teori.. Pada proses persalinan ibu dilakukan secara *Sectio Caesaria* dikarenakan adanya lilitan tali pusat. Pada bayi baru lahir didapatkan bahwa berat badan bayi rendah atau disebut dengan BBLR. Nifas normal dan Ny. N dilakukan KB kondom. **Kesimpulan:** Selama pelaksanaan perawatan kebidanan yang menyeluruh, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan praktik. **Kata kunci:** Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. F IN THE GAJAHAN  
COMMUNITY HEALTH CENTER, SURAKARTA**

**Niken Ayu Puspita Sari<sup>1</sup>, Erlyn Hapsari<sup>2</sup>**

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

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

**ABSTRAK**

**Background:** Maternal Mortality Rate (MMR) is the number of maternal deaths that arise during pregnancy, childbirth, and postpartum, excluding accidental deaths. The Continuity of Care (CoC) program desires to improve maternal and child health through continuous care from antenatal and intranatal, newborns and neonates, and postnatal, to quality family planning. The provision of comprehensive Continuity of Care by midwives consistently applied to pregnant women, postpartum mothers, newborns, and family planning acceptors focuses on reducing high risks and complications that can lead to maternal and infant mortality. One of the objectives of comprehensive midwifery care is to reduce maternal and perinatal morbidity and mortality rates.

**Objective:** To provide comprehensive midwifery care for pregnant women, maternity, postpartum, newborn, and family planning to Mrs. N, a pregnant woman with G3P2A0, which includes midwifery management according to Varney's 7 steps from pregnancy to family planning. **Methods:** This study employed a descriptive observational approach with a case study on Mrs. N, 28 years old, G3P2A0, started at 36 weeks gestation at Puskesmas Gajahan Surakarta from March to May 2024. **Results:** After assessing planning from third-trimester pregnancy, delivery, postpartum, and newborn in Mrs. N, the data demonstrated that Mrs F Normal according to theory. The delivery was performed by cesarean section due to cord entanglement, and the newborn experienced LBW (low birth weight). Postpartum was normal, and Mrs. F opted for Condom.

**Conclusion:** Comprehensive midwifery care did not indicate a gap between theory and practice, with all processes executed according to planned and monitored protocols.

**Keywords:** Comprehensive midwifery care, labor, newborn, postpartum, pregnant women

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data pada wilayah di Surakarta AKI terdapat 3 kematian Ibu yang ditemukan adalah bahwa penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus lain) terjadi selama kehamilan, persalinan, abortus, atau masa nifas hingga 42 hari setelah persalinan.. Kemudian untuk AKB di wilayah Surakarta pada tahun 2023 sebanyak (1,45) dan (0,82) dari 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB secara umum disebabkan oleh 6.910 kasus karena BBLR/Prematur (27,60%), 5.533 kasus karena asfiksia (22,19%), 3.079 kasus karena kelainan kongenital (12,3%), dan 776 kasus karena infeksi (3,18%) .

Untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, bidan menerapkan Continuity of Care (CoC) sebagai bagian dari program pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pendekatan ini mencakup perawatan mulai dari antenatal, intranatal, bayi baru lahir, dan neonatus, hingga postnatal dan keluarga berencana yang berkualitas. Dengan menggunakan metode CoC, bidan mengadopsi pendekatan fisiologis dan menerapkan asuhan kebidanan berbasis bukti, sesuai dengan rekomendasi WHO (2016).

Pemberian Asuhan *Continuity Of Care* atau secara komprehensif yang dilakukan oleh bidan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir serta akseptor KB. Memiliki tujuan untuk mengurangi tingkat resiko tinggi dan mengurangi yang menjadi penyebab terjadinya komplikasi mengarah ke kematian ibu dan bayi. Salah satu tujuan dilakukannya asuhan

kebidanan komprehensif adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Saifuddin, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka kematian ibu dan bayi dapat dikurangi jika ibu menerima intervensi sejak dini dan lebih optimal, dengan dukungan kontinu dari fase kehamilan, persalinan, hingga nifas serta bayi baru lahir, menggunakan asuhan yang didasarkan pada teori dan penelitian terbaru. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F G3P2A0 Di Puskesmas Gajah Surakarta."

## METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan LTA ini, penulis mengacu pada laporan kasus asuhan kebidanan yang berkelanjutan untuk ibu hamil, bersalin, dan nifas. Metode penelitian yang digunakan adalah studi penelaah kasus, yang melibatkan penelitian mendalam mengenai masalah terkait kasus tersebut, faktor-faktor yang mempengaruhinya, kejadian khusus yang muncul, serta tindakan dan respons kasus terhadap perlakuan yang diberikan.

## HASIL

### 1. Kehamilan

Pada kunjungan pertama, berdasarkan hasil pengkajian, tindakan yang diberikan kepada Ny. F saat usia kehamilan 36 minggu meliputi penyampaian

hasil pemeriksaan kepada ibu, pemberian konseling tentang persiapan persalinan, anjuran untuk mengonsumsi multivitamin dan obat dari bidan, serta saran untuk istirahat yang cukup. Selain itu, ibu diberitahu tentang jadwal kunjungan berikutnya pada 1 April 2024, dan dokumentasi dilakukan.

Pada kunjungan kedua, asuhan yang diberikan meliputi pemberitahuan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat, serta pengajaran mengenai latihan Yoga trimester III untuk mengurangi pegal-pegal. Tindakan tersebut juga didokumentasikan. Semua ini sesuai dengan teori berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian Resmi, Dewi, dkk (2017) menyatakan bahwa dengan dilakukannya yoga sebagian dari responden menyatakan bahwa pegal di punggung yang dirasakan sudah berkurang dari sebelumnya. Dari hasil analisis pegal dipunggung sebelum dan sesudah dilakukan yoga mengalami penurunan, sehingga ada penurunan yang signifikan terhadap pegal di punggung setelah dilakukan yoga.

## **2. Persalinan**

Proses persalinan Ny. F berlangsung di RS PKU Muhammadiyah Sampangan Surakarta. Data yang tersedia terbatas, dan data subyektif diperoleh dari wawancara dengan Ny. F pada tanggal 1 April 2024 pukul 14.00 WIB di RS PKU Muhammadiyah Sampangan Surakarta. Hasil pendokumentasian dilakukan dengan menggunakan teknik narasi.

Ibu mengatakan awal ingin memeriksakan kehamilannya atau kontrol ulang di RS PKU Muhammadiyah Sampangan. Ibu mengatakan belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir pada jalan lahir. Setelah dilakukan pemeriksaan kehamilannya dengan kondisi tekanan darah ibu yaitu 120/85, dan di USG adanya lilitan tali pusat. Kemudian Dokter menyarankan untuk dilakukan pertolongan persalinan secara SC (sectio caesarea), ibu dan keluarga menyetujui untuk dilakukan tindakan SC (sectio caesarea) pada ibu dan tindakan SC (sectio caesarea) dilakukan pada pukul 20.30 WIB., Pada tanggal 1 April 2024 pukul 22.00 WIB ibu telah selesai dilakukan tindakan SC (sectio caesarea) dan ibu berada di ruang pemulihan, lalu ibu dipindahkan ke ruang rawat inap pada tanggal 1 April 2024 pukul 22.30 WIB.

## **3. Bayi Baru Lahir**

Pada kunjungan pertama, berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan, asuhan yang diberikan kepada Ny. F, bayi berusia 2 hari, meliputi pemberitahuan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik, serta memberikan informasi dan edukasi kesehatan (KIE) cara menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk melakukan metode kanguru pada bayi dengan menggendong posisi bayi menempel pada perut ibu langsung, dapat dilakukan sehari 2-3 jam yang bertujuan untuk menambah berat badan bayi, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada 10 April 2024 mendokumentasikan hasil tindakan. Hal sesuai dengan teori

berdasarkan penelitian 2)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Parti et al., 2020) yang menyebutkan bahwa Kangaroo mother Care (KMC) adalah teknik perawatan berbasis bukti yang direkomendasikan sebagai perawatan standar untuk semua neonatus yang stabil secara klinis / pra-stabil dan memiliki pengaruh yang signifikan dalam mencegah terjadinya hipotermia pada BBLR. Perawatan dengan metode kanguru (PMK) dilakukan dengan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu.

Ini merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir yang paling mendasar yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang.

Kesimpulan yang di dapat dari asuhan kebidanan ini adalah metode kanguru dapat digunakan untuk mengatasi kondisi hipotermi pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

Pada kunjungan kedua, asuhan yang diberikan kepada Ny. F, bayi berusia 10 hari, meliputi pemberitahuan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam kondisi baik. Selain itu, diberikan edukasi mengenai imunisasi, pemberian ASI secara on demand, dan tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu juga diberitahu tentang jadwal kunjungan rumah pada 25 April 2024, dan hasil tindakan didokumentasikan..

Pada kunjungan ketiga, asuhan yang diberikan kepada Ny. F, bayi berusia 25 hari, meliputi pemberitahuan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan

bayi dalam kondisi baik. Selain itu, diberikan edukasi mengenai teknik pijat untuk membantu mengurangi kerewelan bayi. Hasil tindakan juga didokumentasikan.

#### **4. Nifas**

Pada Kunjungan pertama yaitu, memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan kepada ibu tanda bahaya nifas , menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi minyak ikan agar mempercepat pemulihan menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 10 April 2024

Pada kunjungan ke dua memberitahu ibu bahwa dalam kondisi baik. Memberikan KIE tentang asi Eksklusif memberikan KIE tentang senam nifas. memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah berikutnya pada tanggal 25 April 2024, mendokumentasikan tindakan.

Pada kunjungan ketiga, asuhan yang diberikan mencakup pemberitahuan hasil pemeriksaan kepada ibu dan anjuran untuk tetap mencukupi kebutuhan tidurnya, yaitu ibu ikut tidur saat bayi sedang tidur, menganjurkan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah berikutnya pada tanggal 13 Maret 2024, mendokumentasikan tindakan.

Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan meliputi pemberitahuan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang menunjukkan bahwa ibu dalam kondisi baik, serta anjuran untuk cuci tangan dahulu saat akan menyentuh bayinya, mengingatkan kembali kepada ibu

tentang kebutuhan gizi ibu nifas, dan kecukupan waktu tidur ibu, memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya zat besi bagi ibu nifas dan menyusui, yaitu salah satu nutrisi penting bagi ibu yang sedang menyusui adalah zat besi, kebutuhan zat besi ibu nifas meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru. Maka penting bagi ibu nifas untuk mencukupi kebutuhan zat besi dengan mengkonsumsi tablet tambah darah setiap harinya 1 tablet yang dapat mencegah anemia, menjaga mood ibu tetap baik dan mencegah kekurangan produksi ASI,

### **KESIMPULAN**

Pengkajian pada klien mencakup pengumpulan data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian mulai dari usia kehamilan 36 minggu, proses persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas. Data subyektif meliputi keluhan sulit tidur dan pegal-pegal pada punggung, sementara selama masa nifas tidak ada keluhan yang dilaporkan. Untuk keluarga berencana, ibu memilih menggunakan kontrasepsi kondom. Data obyektif menunjukkan bahwa selama kehamilan, semua hasil pemeriksaan berada dalam batas normal sesuai dengan teori. Pada masa nifas, kondisi obyektif juga normal, dengan luka bekas operasi kering dan sembuh dengan baik, tidak ada perdarahan, dan tidak ada pembengkakan pada payudara. Dari data yang diperoleh selama pengkajian, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan hasil pengkajian.

Diagnosis, masalah, dan

kebutuhan ditetapkan berdasarkan pengkajian selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas menurut nomenklatur kebidanan. Untuk kehamilan, Ny. F, usia 28 tahun dengan status G3P2A0, berada pada usia kehamilan 38 minggu dan mengalami kehamilan normal. Dalam hal persalinan, Ny. F, usia 28 tahun, melahirkan melalui Sectio Caesarea. Bayi baru lahir, anak Ny. F, berusia 2 hari, berjenis kelamin perempuan, dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pada masa nifas, Ny. F, usia 28 tahun, berada dalam kondisi postpartum normal. Kontrasepsi yang dipilih oleh pasien adalah kondom.

Tidak ditemukan diagnosis potensial pada Ny. F selama kehamilan, persalinan, periode bayi baru lahir, dan masa nifas.

Tidak diperlukan tindakan segera pada Ny. F selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas karena semua kondisi berada dalam keadaan normal.

Perencanaan asuhan yang menyeluruh dan berkelanjutan diberikan kepada Ny. F mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana, menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan diagnosis, masalah, dan kebutuhan yang ada. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan hasil pengkajian.

Penatalaksanaan asuhan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, serta mengatasi kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu selama masa kehamilan, persalinan, bayi

baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

Tingkat keberhasilan penerapan teori Evidence-Based Practice pada pasien tercapai dengan baik karena pasien dapat diarahkan sesuai dengan teori dan dibimbing dengan efektif. Pengkaji tidak menemukan kesulitan atau komplikasi berat, karena ibu dan keluarga memahami asuhan yang diberikan. Meskipun demikian, terdapat kesenjangan antara teori dan pengkajian terkait waktu persalinan, yang diperkirakan dapat dilakukan secara normal namun harus dilakukan melalui prosedur Sectio Caesarea akibat lilitan tali pusat. Secara keseluruhan, data yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan pengkajian.

Evaluasi asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. F, mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana, menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami hipertensi, persalinan dilakukan melalui Sectio Caesarea, bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), masa nifas berlangsung normal, dan keluarga berencana yang dipilih adalah kontrasepsi

kondom.

Dari data yang diperoleh, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan pengkajian. Data tersebut menunjukkan kesesuaian antara teori dan praktik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Parti, Malik, S., & Nurhayati. (2020). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 66-71.
- Munawwarah, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu S Di Praktik Mandiri Bidan MUADDAH Pendahuluan Angka Kematian Ibu ( AKI ) di Indonesia Kelahiran Hidup Jumlah ini Kota Juang hampir menekan AKI di Aceh . saluran Badan Lahir Rendah ( BBLR ) yang disebabkan dengan sta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak*, 3(1), 27– 35.
- Prawirohardjo S. Ilmu Bedah Kebidanan. 1 Cet. 6. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2018. 294 p.
- Soetjningsih. 2017. Tumbuh Kembang Anak Ed.2. Jakarta: EGC
- Walyani, E.S, E. Purwoastuti. 2021. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru