

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. L
DI PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir

Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Disusun Oleh :

UNI SAFILA

NIM. B22022

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2025

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma
Husada Surakarta
2025

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. L
DI PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Uni Safila¹, Dheny Rohmatika²

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : unisafila86@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan asuhan komprehensif, dengan menggunakan metode *Continuity of Care (CoC)*, bidan menerapkan pendekatan fisiologis dan memberikan asuhan kebidanan yang berlandaskan pada *Evidence Based Practice. Continuity of Care (CoC)* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan Kesehatan Perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. L G1P0A0 umur 25 tahun dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut 7 langkah varney. **Metode:** observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. **Subjek:** Ny. L hamil normal usia kehamilan 34 minggu, studi kasus di Puskesmas Gambirsari Surakarta pada bulan Februari 2025 sampai bulan Juni 2025. **Hasil:** Saat kehamilan Ny. L kehamilannya normal dan sesuai dengan teori. Proses bersalin secara normal di Puskesmas Setabelan Surakarta. BBL normal tidak ditemukan adanya komplikasi. Nifas normal dan Ny. L ingin menggunakan KB Kondom. **Kesimpulan:** Selama memberikan asuhan kebidanan komprehensif tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

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

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. L AT GAMBIRSARI
COMMUNITY HEALTH CENTER, SURAKARTA

Uni Safila¹, Dheny Rohmatika²

¹ Student of Associate's Degree in Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas
Kusuma Husada Surakarta

² Lecturer of Associate's Degree in Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas Kusuma
Husada Surakarta

Email : unisafila86@gmail.com

ABSTRACT

Background: Efforts to reduce maternal mortality (MMR) and infant mortality (IMR) are comprehensive care, using the Continuity of Care (CoC) method, midwives apply a physiological approach and provide midwifery care based on Evidence Based Practice. Continuity of Care (CoC) in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care and family planning services that connect the health needs of women in particular and the personal circumstances of each individual. **Objective:** Providing comprehensive midwifery care to pregnant women, giving birth, postpartum, newborns and family planning to Mrs. L G1P0A0 aged 25 years using a midwifery management approach in accordance with the theory according to Varney's 7 steps. **Method:** descriptive observational with a case study approach. **Subject:** Mrs. L was pregnant under normal circumstances at 34 weeks gestation, case study was performed at Gambirsari Community Health Center, Surakarta from February 2025 to June 2025. **Results:** Mrs. L's pregnancy progressed normally and according to theory. She delivered normally at the Setabelan Community Health Center in Surakarta. The newborn was normal and there were no complications. Postpartum was normal, and Mrs. L wanted to use condoms as contraception. **Conclusion:** During the provision of comprehensive midwifery care there is no gap between theory and case.

Keywords: *Comprehensive midwifery care for pregnant women, women giving birth, newborns, and postpartum mothers*



PENDAHULUAN

Berdasarkan data pada wilayah di Surakarta AKI terdapat 3 kematian Ibu yang ditemukan, hal ini terjadi dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus lainnya), selama kehamilan, melahirkan, abortus dan masa nifas atau 42 hari pasca persalinan. Kemudian untuk AKB di wilayah Surakarta pada tahun 2023 sebanyak (3,48) dari 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Sebesar 21 persen kematian bayi di Kota Surakarta tahun 2023 disebabkan karena infeksi.

Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), bidan melaksanakan *Continuity of Care (CoC)* sebagai kelanjutan dari program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Proses ini mencakup perawatan mulai dari antenatal, intranatal, perawatan bayi baru lahir dan neonatus, hingga perawatan postnatal serta program keluarga berencana yang berkualitas. Dengan menggunakan metode *Continuity of Care (CoC)*, bidan menerapkan pendekatan fisiologis dan memberikan asuhan kebidanan yang berlandaskan pada *Evidence Based Practice*. (Wijayanti et al., 2024)

Model asuhan kebidanan yang komprehensif bertujuan untuk memfasilitasi kesinambungan asuhan kebidanan dalam jangka waktu tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif, di mana bidan, sebagai profesional, memimpin dalam merencanakan, mengatur, dan memberikan asuhan kehamilan, kelahiran, dan postpartum, termasuk program bayi dan keluarga berencana, dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas asuhan. Kebijakan asuhan kebidanan berkelanjutan ini didasarkan pada pendekatan layanan yang berfokus pada perempuan untuk memastikan perempuan mengetahui dan menerima layanan mulai dari kehamilan hingga kontrasepsi. Kebijakan ini akan dilaksanakan secara bertanggung jawab

untuk memastikan asuhan yang tepat, aman, dan efektif berdasarkan penilaian kebutuhan dan keadaan setiap individu. (Widyawati, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan jika angka kematian ibu dan bayi dapat diminimalkan bila ibu mendapat intervensi sejak dini dan lebih optimal dengan pendampingan secara kontinuitas dari fase ibu hamil, ibu bersalin sampai nifas serta bayi baru lahir dengan asuhan berdasarkan teori penelitian yang terbaru. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L G1P0A0 Di Puskesmas Gambirsari Surakarta"

METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan LTA ini, penulis menerapkan metode *observasional deskriptif* melalui pendekatan studi kasus. Metode observasional adalah suatu prosedur yang terencana yang melibatkan pencatatan jumlah serta tingkat aktivitas tertentu yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dipakai dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau penjelasan mengenai suatu objek. Studi kasus adalah melaksanakan penelitian mendalam terhadap individu atau unit tertentu dalam periode waktu tertentu.

HASIL

1. Kehamilan

Pada kunjungan pertama berdasarkan hasil pengkajian penelitian tindakan yang diberikan pada Ny. L pada kunjungan 1 saat usia kehamilan 34 minggu adalah beritahu ibu hasil pemeriksaan, berikan konseling tentang nyeri punggung, memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara, memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 23 maret 2025, pendokumentasian.

Hal ini sesuai dengan teori Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rofiqah (2023) dengan judul " Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III". pemberian kompres hangat yang dilakukan setiap sehari

sekali selama 15 menit dengan menggunakan buli-buli maupun dengan media handuk diberi air hangat dengan suhu 38-43°C. Sehingga penulis menyimpulkan bahwa pemberian kompres hangat ini berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri punggung Ibu pada kehamilan trimester III.

Pada kunjungan kedua asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberikan konseling tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III seperti buang air kecil, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 1x1 diminum malam hari, vitamin C dan kalsium 1x1 diminum pada pagi hari, mendokumentasikan tindakan.

Pada kunjungan ketiga asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, menganjurkan ibu untuk tetap konsumsi tablet Fe 1x1 dan vitamin yang diberikan bidan jika obat habis bisa datang ke puskesmas, dokumentasi.

2. Persalinan

Proses persalinan pada Ny. L berada di Puskesmas Setabelan Surakarta. Data yang penulis dapatkan terbatas dan pada data subyektif data ini diambil berdasarkan hasil wawancara kepada Ny. L pada tanggal 17 April 2025 pada pukul 17.00 WIB di Puskesmas Setabelan Surakarta sehingga pendokumentasian hasil menggunakan teknik narasi.

Ny. L umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38⁺⁶ minggu. Pada tanggal 16 April 2025 pukul 21.07 WIB ibu datang ke Puskesmas Setabelan Surakarta dikarenakan merasa kencengkenceng yang kuat dan keluar lendir darah dari jalan lahir. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 4 cm. kemudian pada Pukul 01.05 WIB ibu merasakan kencengkenceng yang semakin kuat dan ibu mengatakan ingin mengejan, bidan

melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan sudah lengkap. Ibu dipimpin meneran oleh bidan untuk mengeluarkan bayi.

Pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 01.20 WIB ibu mengatakan telah melahirkan bayinya. Ibu mengatakan keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik, telah dilakukan IMD selama 1 jam pemeriksaan pada bayi didapatkan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.695 gram, panjang badan 48,5 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, LILA 9 cm. Pada saat bayi lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dan tidak ada kelainan pada bayi. Plasenta lahir lengkap pukul 01.30 WIB.

3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama berdasarkan diagnosa yang telah ditegaskan maka dapat diberikan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. L umur 16 jam yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, menjaga kehangatan bayi dengan bedong, memberikan topi bayi, mengajarkan ibu melakukan perawatan tali pusat dengan metode terbuka, mendokumentasikan hasil tindakan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Lestariningsih & Husain (2022) yang berjudul "Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada Neonatus Lebih Cepat Dengan Penerapan metode Terbuka". kondisi tali pusat setelah dilakukan perawatan tali pusat dengan metode terbuka yaitu bersih, kering, menyusut (ukuran tali pusat mengecil seperti tidak ada cairan didalamnya), berwarna hitam, tidak ada pembengkakan, darah, cairan atau bau yang tidak sedap dan tali pusat lepas dari akarnya pada hari ke-4, dikatakan cepat (waktu pelepasan tali pusat < 5 hari).

Pada Kunjungan kedua diberikan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Ny. L umur 7 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, dan sehat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk menjaga personal *Hygiene* bayinya, pendokumentasian tindakan.

Pada kunjungan ketiga diberikan asuhan Bayi Baru lahir (BBL)

Ny. L umur 12 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik dan sehat, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari, pendokumentasian tindakan.

4. Nifas

Pada Kunjungan pertama yaitu, memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam kondisi baik, Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, Mengajarkan ibu cara pijat oksitosin untuk melancarkan ASI, Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu apabila bayinya tidur ibu juga ikut tidur, Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene pada luka perineum setelah BAK dan BAB dengan cara membersihkan dari arah depan ke belakang, Menganjurkan ibu untuk belajar mobilisasi yaitu berjalan ke kamar mandi sendiri, Melakukan kolaborasi dengan dokter dengan terapi vit. A, tablet Fe, Paracetamol, pendokumentasian.

Hal tersebut berdasarkan penelitian Aisah & Nurfajriah, (2024) yang berjudul "Perawatan Payudara (*Breast Care*) Dan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi ASI" Perawatan payudara sebaiknya dilakukan setidaknya dua kali dalam sehari, yaitu pada pagi dan sore hari selama 10 menit. Pemijatan yang berlangsung di sepanjang tulang belakang (*Vertebrae*) hingga tulang *costae* kelima-keenam yaitu arti dari pijat oksitosin, selain itu pijat ini bisa menjadi sebuah usaha dalam merangsang hormon oksitosin dan prolaktin setelah melahirkan, dimana fungsi dari pijatan ini yaitu guna meningkatkan hormon oksitosin yang bisa membuat ibu menjadi tenang, maka hal itu secara otomatis akan membuat ASI keluar.

Pada Kunjungan kedua yaitu, memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam kondisi baik, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pijat oksitosin, memberitahu

ibu untuk menjaga personal *hygiene*, pendokumentasian.

Pada Kunjungan ketiga yaitu, memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam kondisi baik, memberikan konseling tentang nutrisi ibu nifas, memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi, pendokumentasian.

Pada Kunjungan keempat yaitu, memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam kondisi baik, memberikan konseling tentang KB pascapersalinan, memberitahu ibu cara mengatasi pusing dengan istirahat yang cukup, pendokumentasian.

KESIMPULAN

Pengkajian pada klien dilakukan dengan mengumpulkan data subyektif dan obyektif, mulai dari usia kehamilan 34 minggu hingga masa nifas. Data subyektif menunjukkan keluhan nyeri punggung selama kehamilan, persalinan yang dilaporkan normal, dan nyeri pada luka jahitan perineum selama masa nifas awal, namun produksi ASI lancar. Bayi baru lahir tidak menunjukkan keluhan, dapat menyusu dengan baik, dan tali pusat lepas pada usia 7 hari. Ibu memilih alat kontrasepsi kondom.

Data obyektif menunjukkan hasil pemeriksaan normal selama kehamilan, gerakan janin aktif, kondisi nifas normal tanpa komplikasi, dan bayi baru lahir sehat tanpa kelainan.

Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Diagnosa, masalah, dan kebutuhan pasien diidentifikasi melalui pengkajian menyeluruh selama masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan masa nifas, sesuai dengan standar kebidanan. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. L, 25 tahun, mengalami kehamilan normal pada usia kehamilan 34 minggu (G1P0A0). Persalinan dilakukan dengan normal pada usia kehamilan

38⁺⁶ minggu. Bayi laki-laki yang dilahirkan dalam kondisi normal. Pada masa nifas, Ny. L P1A0, 25 tahun menunjukkan kondisi normal pascapersalinan. Pasien memilih metode kontrasepsi non-hormonal dengan alat (kondom).

Tidak ditemukan diagnosa potensial pada Ny.L selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

Tidak ditemukan tindakan segera pada Ny.L selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

Perencanaan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan diberikan pada Ny. L mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana melalui pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan diagnosa, masalah, dan kebutuhan yang muncul. Dari data yang diperoleh tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan pengkajian.

Penatalaksanaan Asuhan yang diberikan sesuai dengan rencana yang telah disusun, mempertimbangkan kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu selama kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana.

Keberhasilan penerapan praktik berbasis bukti dapat tercapai jika pasien diarahkan dengan baik dan dibimbing secara efektif. Tidak ditemukan kesulitan atau komplikasi serius karena ibu dan keluarga memahami asuhan yang diberikan. Hasil analisis menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang diterapkan.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. L mencakup seluruh proses, mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana, menunjukkan hasil yang optimal. Ibu mengalami kehamilan

normal, persalinan dengan bersalin normal, bayi baru lahir sehat, dan masa nifas yang normal. Untuk keluarga berencana, ibu memilih metode kontrasepsi non-hormonal (kondom).

Hasil evaluasi menunjukkan keselarasan antara praktik asuhan kebidanan dengan teori yang berlaku, tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, nurul hikmah. (2022). Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. *Buku Ajar Dafis Kebidanan*, Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2023). *Profil Kesehatan Kota Surakarta 2023*
- Kusumawardani, paramitha amelia, & Rosyidah, R. (2020). Buku Ajar teori *Evidence Based*
- Lestariningsih, Y., & Husain, F. (2022). Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada Neonatus Lebih Cepat Dengan Penerapan Metode Terbuka
- Munandar, A. (2024). Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.
- Purwani, K. S., & Ulfah, K. (2023). Evidence Based Case Report (EbcR): Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Pencegahan Hipotermi.
- prianti, S. P., Arpa, M., Nur, F. W., Sulfi, S., & Maharani, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care.
- Rofiqoh, L. A., Primadefi, I., Ashari, Y., & Trisnawati, E. (2024). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III