

## Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “ P “ Umur 27 Tahun Di Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023

**Windatania Mayasari**  
STIKes Maluku Husada

**Santi Aggriani**  
STIKes Maluku Husada

Korespondensi penulis: [windataniafaizin@gmail.com](mailto:windataniafaizin@gmail.com)

**Abstract.** *The period of pregnancy, childbirth, perurperium, newborns are circumstances that can threaten the life of the mother and the baby even death. One of the goals is to implement comprehensive obstetric care. Comprehensive midwifery care is the care provided by midwives from pregnancy, delivery, newborn, postpartum and until the mother decide to use birth control aimed at providing services an a continuity of care (COC) basis to prevent complications in pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and birth control. The method used is descriptive observational research design with case study approach. The results obtained are comprehensive obstetric care provided ranging prom pregnancy, delivery, puerperium, newborn to normal running birth control acceptors.*

**Keywords:** *Pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, kb*

**Abstrak.** Masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian. Salah satu upaua yang dilakukan adalah dengan menerpakan asuhan kebidanan yang komprehensif. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* (COC) untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Metode yang digunakan adalah desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi Kasus. Hasil yang diperoleh adalah asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga akseptor KB berjalan normal.

**Kata kunci:** Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB

### LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 305 per 100.000 Kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai kb (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Angka kematian Ibu di Provinsi Maluku pada Tahun 2021 masih tinggi sebesar 114 /100.000 dengan jumlah 70 kasus Kematian Ibu . Sedangkan Angka Kematian Bayi di Provinsi Maluku berdasarkan SDKI 2017 yaitu 36/1000 kelahiran hidup, pada tahun 2019 berdasarkan data rutin dari Kabupaten/Kota adalah 5/1000 KH dengan jumlah kematian 238 kasus.

Menurut laporan rutin Program Kesehatan ibu dan anak di Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat selama dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 210/100.000 Kelahiran Hidup, dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 133/100.000 KH. Sedangkan Angka kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 1,64/1000 KH dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 2,67/1000 KH. Meningkatnya AKI disebabkan oleh beberapa factor antara lain yaitu perdarahan, HDK, dan infeksi (Dinkes Kabupaten Seram Bagian Barat, 2021).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Perawatan Kairatu tahun 2019 yaitu AKI sebanyak 1/100.000 KH, sedangkan AKB 4/100.000 KH. Pada tahun 2020 AKI tidak ada sedangkan AKB menurun menjadi 3/100.000 KH. Pada tahun 2021 AKI meningkat menjadi 3/100.000 KH sedangkan AKB menurun menjadi 2/100.000 KH. Pada tahun 2022 AKI tidak ada sedangkan AKB meningkat menjadi 9/100.000 KH (Puskesmas Perawatan Kairatu, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini dirasa perlu untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi. Dalam Proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”P” Di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat” menggunakan metode pendokumentasian 7 langkah varney.

## **KAJIAN TEORITIS**

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* (COC) untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. (Siti Prawitta dkk, 2022).

Definisi Kehamilan, Persalinan, dan Masa Nifas adalah suatu proses alamiah dan fisiologis. Kehamilan adalah siklus reproduksi yang diawali dari hasil konsepsi atau pertemuan antara ovum dengan sperma dan dilanjutkan dengan fertilisasi, nidasi dan implantasi. Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal yaitu terjadinya proses dimana bayi, selaput ketuban, plasenta keluar dari uterus ibu. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. (Sulistiyawati, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Dalam laporan tugas akhir ini desain penelitian yang di gunakan adalah desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus untuk mempelajari tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. P umur 27 tahun GIP0A0 di Puskesmas Perawatan Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2023.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Kehamilan**

Pada tanggal 29 Januari 2023, penulis bertemu dengan Ny. P G1 P0A0 sebagai objek untuk pengambilan studi kasus yang sedang berkunjung ANC di posyandu waiselang Ny. P melakukan Pemeriksaan 6 kali selama kehamilan ini, yang terdiri dari satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, tiga kali pada trimester III. Saya melakukan kunjungan ANC pada Ny. P sebanyak 6 kali kunjungan, maka dari itu tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori

Program Pemerintah yang mengatakan minimal kunjungan ANC 6 kali yaitu kunjungan pertama pada trimester I sebanyak 1x (sebelum kehamilan ke-14), kunjungan kedua pada trimester II sebanyak 2x (sebelum minggu ke-28), kunjungan ketiga pada trimester III sebanyak 3x (antara minggu <28) (Muayah, 2021).

### **2. Persalinan**

Kala I Ny. P berlangsung 13 jam, dihitung dari ibu merasa mules sampai dengan pembukaan lengkap. Factor pendukung dalam persalinan yaitu dengan adanya kekuatan kontraksi (*Power*), janin (*Passenger*), dan jalan lahir (*Passage*) tiga faktor utama ini sangat mendukung jalannya persalinan (Andria dkk, 2022).

Setelah adanya tanda-tanda persalinan kala II dan kepala sudah membuka 5-6cm, kemudian ibu dipimpin untuk meneran, dan kepala janin sudah tampak di luar perenium ibu, anjurkan ibu untuk mengedan. Kala II dalam Ny. P berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap 17:06 WIT dan bayi lahir pada jam 17:36 WIT (Eka Nurhayati, 2019).

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III yaitu hanya melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masasse fundus uteri, Pada Ny. P plasenta lahir pukul 17:42 WIT menit berlangsung 6 menit setelah bayi lahir. Hal ini normal sesuai dengan teori yaitu plasenta lahir biasanya dalam waktu 5-15 menit

setelah bayi lahir, resiko perdarahan meningkat ketika kala III lebih dari 30 menit terutama antara 30-60 menit. Namun, bila kala III melebihi 15 menit maka penggunaan uterotonika dapat diberikan untuk membantu pengeluaran plasenta dengan demikian kala III tidak ada penyulit dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. (Eka Nurhayati, 2019).

Observasi kala IV pada Ny. P yaitu TTV dalam batas normal 110/80mmHg, Nadi 82x/menit suhu: 36,5°C, pernapasan 22x/m, tinggi fundus uteri setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat, kontaksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah selama proses persalinan ±100cc. pengeluaran darah pada kasus Ny. P masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori yaitu kala IV berlangsung selama 2 jam dilakukan pemantauan 15 menit pertama dan 30 menit pada jam kedua. Dengan melakukan pemantauan pemeriksaan TFU, TTV, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. (Mah mud, 2020).

### 3. Nifas

Pada kunjungan 6 jam *Postpartum* dilakukan pemeriksaan TTV terhadap Ny. P dengan hasil: TD: 110/80 mmHg, N: 85x/m, RR: 22x/ menit, S: 36,5 °C, TFU: 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus Baik, PPV: Lochea Rubra, warna merah kehitaman, terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudaranya

Pada kunjungan II, 6 hari *Postpartum* dilakukan pemeriksaan TTV terhadap Ny. P dengan hasil Keadaan umum Baik, TD: 120/80mmHg, N: 85x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C, Pengeluaran ASI lancar, TFU: pertengahan pusat Sympisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan berwarna putih bercampur merah kecoklatan Lochea Sanguinolenta

Pada kunjungan III, 14 hari (minggu ke-2) *Postpartum* dilakukan pemeriksaan TTV terhadap Ny. P dengan hasil keadaan umum Baik, kesadaran Composmentis, TD:120/80mmHg, N: 85x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C, Pengeluaran ASI lancar, TFU: di atas sympisis , kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, terdapat pengeluaran cairan berwarna kekuningan atau kuning kecoklatan Lochea Serosa.

Pada kunjungan IV, 42 hari (minggu ke-6) *Postpartum* dilakukan pemeriksaan TTV terhadap Ny. P dengan hasil keadaan umum Baik, kesadaran Composmentis, TD:120/80mmHg, N: 85x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C, Pengeluaran ASI lancar, TFU: Normal (tidak teraba), kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran cairan

berwarna putih dan bening Lochea Alba. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **4. Bayi baru lahir**

Bayi Ny. P dengan cukup bulan masa gestasi 40 minggu, lahir spontan 17:36 WIT tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, tonus otot positif (+) warna kulit kemerahan jenis kelamin perempuan, BB; 3.500 gram, PB: 48cm, anus (+) dan tidak ada catatan bawaan

Penulis memberikan asuhan pada By. Ny. P sebanyak 4 kali yaitu saat bayi berumur 1 jam, 2 hari, 6 hari dan 28 hari. Sesuai dengan jadwal kunjungan neonatal dilaksanakan minimal 4 kali, dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek. Apgar score pada bayi Ny. P 7/8/9 dalam keadaan normal. Apgar Score dengan nilai 7-10 adalah bayi normal, nilai 4-6 bayi dengan asfiksia ringan atau sedang, nilai apgar 0-3 dengan asfiksia berat. (Parwatiningsih dkk, 2021).

#### **5. KB**

Penulis juga menjelaskan tentang keuntungan Kontrasepsi suntik 3 bulan sangat efektif untuk mencegah kehamilan dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun. Suntik KB 3 bulan tidak mengganggu kelancaran air susu ibu (ASI) karena KB tersebut mengandung hormone progesterone, dan dapat melindungi ibu dari anemia (kurang darah), memberi perlindungan terhadap radang panggul, dapat mengurangi resiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim, Pada tanggal 01 Juni 2023 Ny. P telah memakai kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "P" di Puskesmas Perawatan Kairatu Kec. Kairatu Kab. Seram Bagian Barat telah dilakukan selama kurang lebih 5 bulan dimulai pada masa kehamilan 28<sup>+5</sup> minggu. Setelah itu penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP. secara komprehensif pada Ny. "P" dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan KB.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih saya ucapkan kepada STIKes Maluku Husada yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian untuk pengembangan SDM mencapai tri darma perguruan tinggi.

## **DAFTAR REFERENSI**

Anggrainei, A., Yuniarty, Y., Kurniasih, I., Afritasari, S., Ampera No, J., & Barat, K. (n.d.). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. E DAN By. Ny. E DI KOTA PONTIANAK Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.*

*ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU S DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MUADDAH.* (n.d.).

*ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB).* (n.d.).

Kebidanan, J., Kesehatan, P., Gorontalo, K., & Penulis, K. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE* Yusni Podungge. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2).

Yulita, N., & Juwita, S. (2019). *ANALISIS PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF (CONTINUE OF CARE / COC) DI KOTA PEKANBARU.* *Journal Of Midwifery Science) P-ISSN*, 3(2), 2549–2543.