

**STUDI KASUS : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY D UMUR 31 TAHUN DI PUSKESMAS WATUMALANG**

Habibah Naylil Muna<sup>1</sup> Romdiyah<sup>2</sup> Nur Alfiah<sup>3</sup> Fibrinika Tuta Setiani<sup>4</sup>

<sup>1,2,4</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Jawa Tengah,  
<sup>3</sup> Puskesmas Watumalang

*E-mail Correspondence: [naylilhabib@gmail.com](mailto:naylilhabib@gmail.com)*

**ABSTRACT**

*The aim is to provide Comprehensive Midwifery Care carried out in a COC manner. The subject in this case is Mrs. D, 31 years old, at Watumalang Health Center, from March 11, 2025 to May 4, 2025. During pregnancy, Mrs. D had a high risk due to a history of abortion. No emergencies were found in Mrs. D's newborn baby. During postpartum, the mother experienced edema in the feet, sore nipples, and poor breast milk flow. Meanwhile, the neonate experienced 3-year-old jaundice. The mother plans to use sterile contraception. Conclusion Midwifery care provided to Mrs. D from pregnancy to contraception with the COC method can reduce the risk of complications in the mother, so that the problem can be resolved properly. The suggestion from the assessment that has been carried out is to continue to provide Midwifery Services to improve early detection and prevention of complications.*

**Keywords:** Continuity Of Care, riwayat abortus, ikterik

**ABSTRAK**

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, berkelanjutan, dan berkesinambungan kepada seorang ibu, mulai dari masa kehamilan hingga KB. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) dengan metode SOAP sebagai upaya untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Subjek yang diambil yaitu Ny. L umur 36 tahun. Dilakukan pengkajian mulai tanggal 4 Maret sampai 13 April 2025. Dari hasil pengkajian kehamilan ditemukan risiko tinggi pada Ny. L yaitu usia lebih dari 35 tahun dan obesitas. Ibu bersalin secara normal, bayi lahir sehat. Asuhan neonatus ditemukan keluhan bayi kurang mau menyusui. Pada masa nifas ibu mengalami bendungan ASI. Asuhan keluarga berencana tidak ditemukan komplikasi, ibu menggunakan kb implan. Ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik terkait pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini. Saran dari pengkajian untuk terus melakukan peningkatan pelayanan kebidanan untuk pendekslsian dan pencegahan dini terhadap komplikasi.

**Kata Kunci:** Continuity Of Care, riwayat abortus, ikterik

## Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut WHO (2024), jumlah kematian ibu masih sangat tinggi, yaitu mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu perdarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Pada tahun 2024 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Wonosobo sebanyak 117,87 kasus. Faktor penyebab AKI di Kabupaten Wonosobo yaitu infeksi sebanyak 3 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 kasus, gangguan sistem peredaran darah tercatat 1 kasus, dan lainnya tercatat 4 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2024).

Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Wonosobo pada tahun 2024 sebanyak 12,75 kasus yang disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain asfiksia berat, kelainan kongenital, BBLR/BBLSR, infeksi neonatal, pneumonia, PJB, apnoe, infeksi paru, serta faktor-faktor

lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2024).

Sementara itu di Puskesmas Watumalang terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) sejumlah 1 kasus pada tahun 2024 tepatnya di bulan Agustus, diduga kematian ibu disebabkan oleh sepsis, cardiac arrest, SOL cerebri, aritma, hyponatremia berat. Sedangkan kasus Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Watumalang tercatat sebanyak 11 kasus, kasus kematian bayi disebabkan oleh BBLSR sebanyak 3 kasus, IUFD sebanyak 5 kasus, gagal napas terdapat 1 kasus, PJB 1 kasus, hydrops fetalis 1 kasus (Laporan Kesehatan Puskesmas Watumalang, 2024).

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda dinamakan dengan abortus, sedangkan pada kehamilan tua dinamakan dengan perdarahan antepartum.

Kasus abortus di Puskesmas Watumalang pada tahun 2024 terdapat 24 kasus. Ibu dengan riwayat abortus memiliki resiko lebih tinggi mengalami persalinan premature dan abortus berulang.

Abortus menurut WHO ialah keluarnya hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Abortus juga dapat diartikan sebagai kematian janin dalam kandungan sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu. Abortus dikenal dengan istilah keguguran atau *early pregnancy loss*.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan

Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Neonatus, Nifas, dan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. D umur 31 tahun, kehamilan dengan riwayat abortus di Puskesmas Watumalang, dengan menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (COC)* dan di dokumentasikan dalam bentuk laporan SOAP.

### Tujuan Penelitian

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif kepada Ny. D umur 31 tahun 31 tahun di Puskesmas Watumalang mulai dari hamil, bersalin, BBL, neonatus, nifas, dan KB.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan pendekatan manajemen *Continuity Of Care (COC)*, yang artinya ibu dilakukan pengkajian mulai dari hamil hingga KB. Subjek pada kasus ini adalah Ny. D umur 31 tahun umur kehamilan 35 minggu 2 hari di Puskesmas Watumalang dengan riwayat abortus.

Studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Watumalang mulai tanggal 02 Maret 2025 hingga 04 Mei 2025. Data diperoleh dari data primer (wawancara, observasi) dan data sekunder (rekam medik, buku KIA).

### Hasil Penelitian

Pada hari Minggu, 02 Maret 2025, dilakukan informed consent ke rumah Ny. D sebagai tanda kesediaan untuk dijadikan responden dan diambil studi kasus mulai dari hamil hingga KB. Ny. D bersedia sehingga

dilakukan pemeriksaan ANC hingga KB di Puskesmas Watumalang untuk engambilan studi kasus.

### Pembahasan

#### A. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil

Pengkajian ibu hamil dilakukan sebanyak tiga kali, dengan hasil ibu dalam keadaan sehat.

Pengkajian ibu hamil dilakukan sebanyak tiga kali, dengan hasil ibu dalam keadaan sehat. 13-26 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 27-40 minggu), serta minimal dua kali pada masa kehamilan melakukan pemeriksaan ke dokter spesialis kandungan, yaitu 1 kali pada trimester pertama dan 1 kali pada trimester ketiga (dikutip dari buku Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga 2020).

Dari data objektif didapatkan hasil tekanan darah ibu 112/64 mmHg, dalam hal ini tensi ibu masih dalam batas normal, karena menurut teori, tensi normal yaitu 120/80 mmHg (World Health Organization) (Alwiningsih, 2017).

#### B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

##### 1. Kala 1

Tanggal 09 April 2025, dengan usia kehamilan Ny. D 39 minggu 2 hari. Pada pukul 12.30 WIB, Ny D datang ke Puskesmas Watumalang bersama suaminya, dengan data subjektif didapatkan: ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak jam 03.00 WIB, disertai keluar flek coklat kemerahan dari jalan lahir.

Kasus ini sama seperti teori dari (Fitriana dan Nurwiandani, 2020) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan adalah munculnya his persalinan (yang sifatnya kuat) dan keluarnya bloody show atau lendir darah.

Data objektif didapatkan hasil: keadaan umum baik, kesadaran composmenthis, tanda-tanda vital Ny. D dalam batas normal. Berat badan terakhir 71,3. TFU 26 cm, puka, presentasi kepala, kepala turun di hotge 2, janin letak memanjang, his 2x dalam 10 menit lamanya 35 detik, DJJ 133 x/menit. Pemeriksaan vaginal toucher: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada varises, portio tipis lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, AK (-), tidak ada molase, kepala turun di hotge 2, sarung tangan lendir darah (+). Pada saat ini Ny. D dalam masa kala 1 fase laten.

Pada kasus ini, dilakukan pemantauan DJJ dan his selama 1 jam sekali karena ibu masih dalam fase laten, serta mempersiapkan alat (partus set).

## 2. Kala II

Pembukaan lengkap pada Ny. D dimulai pukul 16.20 WIB dan kala ll berlangsung selama 20 menit. Asuhan pada kala ll dilakukan sesuai 60 langkah.

## 3. Kala lll

Kala lll berlangsung selama 15 menit, dimulai pukul 16.40 WIB

hingga 16.55 WIB. Asuhan kala lll dilakukan Management Aktif Kala lll (MAK lll), yaitu menyuntikkan oksitosin di 1/3 paha luar ibu secara IM satu menit setelah bayi lahir, melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), dan melakukan masase fundus uteri selama 15 detik setelah plasenta lahir (Fitriana dan Nurwiandani, 2020). Melakukan pengecekan plasenta dan rupture menggunakan kassa. Dengan hasil plasenta lengkap dan terdapat rupture perineum derajat 2.

## 4. Kala IV

Pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam setelah plasenta lahir, dimulai pukul 17.00 WIB. Ibu mengatakan merasa sakit dijalan lahir.

Hasil pemantauan kala IV tidak ditemukan komplikasi pada Ny.

D.

## C. Asuhan Kebidanan pada BBL

Pada hari Rabu, 09 April 2025 pukul 16.40 WIB di Puskesmas Watumalang, bayi lahir spontan, cukup bulan, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat. Pengkajian dilakukan saat bayi berusia 1 jam 5 menit. Bayi telah dilakukan IMD setelah dilakukan jepit potong, dengan hasil bayi berhasil menemukan, mengulum, dan menghisap putting ibu.

Hasil pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. BB bayi 3.100 gr, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm. Hasil

pemeriksaan reflek normal, terdapat semua reflek dan bersifat kuat, meliputi reflek mencari, reflek menghisap, reflek menggenggam, reflek moro, reflek menelan, reflek leher yang tonik, reflek melangkah, reflek babinski.

Kemudian asuhan berikutnya menyuntikkan vitamin K di 1/3 paha kiri bagian luar bayi secara IM, untuk mencegah perdarahan (Kemenkes, 2023). Dan pemberian salep mata untuk mencegah infeksi mata (Kemenkes, 2023). Serta menjaga kehangatan bayi.

#### **D. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas**

Asuhan Kebidanan Ny. D pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali. KF 1 dilakukan pada 15 jam post partum, KF 2 pada 6 hari post partum, KF 3 pada 15 hari post partum, dan KF 4 pada 25 hari post partum. Waktu pengkajian ke-4 tidak dilakukan sesuai teori (Kemenkes, 2019). Involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochia terjadi ketidaksesuaian antara teori dan hasil pengkajian pada KF 3, tetapi masih dalam batas normal dikarenakan terdapat ketidaksesuaian 1 hari saja. Pada KF 2 ditemukan permasalahan yaitu kaki ibu bengkak, KF 3 ditemukan permasalahan yaitu ASI tidak lancar, putting lecet, serta bayi diberikan susu formula. Asuhan Kebidanan yang diberikan yaitu Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk meninggikan kakinya saat tidur dan mengurangi berdiri atau duduk terlalu lama (Asih Yusra, 2016). Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin (Rahayu dan

Wijayanti, 2018). Mengajarkan ibu teknik mengobati putting lecet.

#### **E. Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. D masa neonatus dilakukan sebanyak 3 kali. KN 1 dilakukan pada usia 15 jam, KN 2 pada usia 3 hari, dan KN 3 pada usia 15 hari. Hal ini sudah sesuai dengan anjuran (Kemenkes, 2020) mengenai jadwal KN. Pada KN 2 ditemukan permasalahan pada bayi, yaitu bayi mengalami ikterik kramer 3. Asuhan yang diberikan yaitu meminta ibu untuk memberikan ASInya sesering mungkin dan menjemur bayinya dipagi hari sebelum jam 10. Serta meminta ibu untuk mengontrolkan bayinya 3 hari kemudian.

#### **F. Asuhan Kebidanan pada KB**

Pengkajian ini dilakukan pada hari Rabu, 09 April 2025 pukul 19.40 WIB di Puskesmas Watumalang saat ibu post partum 3 jam. Data subjektif ibu mengatakan ingin berkonsultasi tentang KB steril. Menurut teori, konseling KB seharusnya dilakukan pada hari ke 29-42 hari post partum atau pada KF 4 (Kemenkes RI, 2019).

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang KB steril (MOW) yang meliputi: pengertian KB steril, syarat menggunakan MOW, keuntungan MOW, kekurangan MOW, indikasi MOW, kontraindikasi MOW, memberikan gambaran tentang MOW.

## Kesimpulan

Setelah melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D umur 31 tahun di Puskesmas Watumalang, mulai dari hamil hingga KB, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan ibu hamil pada Ny. D umur 31 tahun G4P2A1, dilakukan pengkajian mulai dari usia kehamilan 35 minggu 2 hari hingga 39 minggu 2 hari. Masalah yang ditemukan pada kasus Ny. D yaitu Ny. D memiliki riwayat abortus. Setelah dilakukan penatalaksanaan yang sesuai, permasalahan Ny. D dapat teratasi.
2. Asuhan Kebidanan ibu bersalin pada Ny. D umur 31 tahun G4P2A1 umur kehamilan 39 minggu 2 hari. Kala I berlangsung selama 4 jam, kala II berlangsung selama 20 menit, kala III berlangsung selama 15 menit, dan kala IV berlangsung selama 2 jam. Total persalinan yaitu 6 jam 35 menit. Asuhan persalinan dilakukan sesuai standar yaitu dengan 60 langkah APN dan tidak ditemukan adanya komplikasi serta penyulit selama persalinan.
3. Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. D, bayi lahir spontan pada hari Rabu, 09 April 2025 pukul 16.40 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan. Hasil pemeriksaan fisik dan refleks dalam keadaan normal, tidak ditemukan adanya kelainan.
4. Asuhan Kebidanan Ny. D pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Involusi uterus berjalan normal, pengeluaran

lochea terjadi ketidaksesuaian antara teori dan hasil pengkajian pada KF 3. Pada KF 2 ditemukan permasalahan yaitu kaki ibu bengkak, KF 3 ditemukan permasalahan yaitu ASI tidak lancar, putting lecet, serta bayi diberikan susu formula.

5. Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. D masa neonatus dilakukan sebanyak 3 kali. Pada KN 2 ditemukan permasalahan pada bayi, yaitu bayi mengalami ikterik kramer 3.
6. Asuhan Kebidanan Ny. D pada pelayanan KB telah diberikan KIE tentang pengertian KB steril, syarat menggunakan MOW, keuntungan MOW, kekurangan MOW, indikasi MOW, kontraindikasi MOW, memberikan gambaran tentang MOW.

## Daftar Pustaka

- Aminah Atania. (2020). *Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang bonding attachment*. *Jurnal penelitian kebidanan* 1(1).
- Arniati, A. and Umami, N. (2021) 'Faktor Risiko Usia dan Riwayat Abortus dengan Kejadian Abortus', *Jurnal Berita Kesehatan*, 14 (1). Doi: 10.58294/jbk.v1i4.49.
- Astutik. 2019. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Astutik, R.Y., (2017). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Semarang: BPS
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Sensus Penduduk 2024*. Semarang: BPS
- \_\_\_\_\_. (2020). Sensus Penduduk 2020. Indonesia. <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2020>.
- BKKBN. (2017). Keluarga Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Survei*

- Demografi dan Kesehatan.* Jakarta: Buku Remaja.
- Cunningham, F. G., dkk. (2022). *Williams Obstetrics.* 26<sup>th</sup> edn.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.* Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Wonosobo. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo Tahun 2024.* Wonosobo: Dinkes Wonosobo.
- Febriyeni. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif.* Pertama. Karim A, editor. Yayasan Kita Menulis.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2020). *Asuhan Persalinan Konssep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan kebidanan.* Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Indah Jayani. (2017). *Tingkat Anemia Berhubungan dengan Kejadian Abortus pada Ibu Hamil.* Kediri.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini.* Jakarta: Depkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Pelayanan Pedoman Antenatal Care.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2020.
- Kemeterian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kingkin. (2024). *Laporan Puskesmas Watumalang.* Wonosobo: 2024.
- Kusbandiyah. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis pada.* Jakarta: Salemba Medika.
- Lia Dewi. (2016). *Faktor Risiko Ikterus Neonatorum pada Neonatus di Ruang Perinatologi RSUD Jambi.* Jakarta: Bina Pustaka.
- Lumbanraja, S. N. (2017). *Kegawatdaruratan Obstetri.* USU Press; 9-12.
- Lusiana. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Sidoarjo: Zitama Jawara.
- Munthe. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Berkesinambungan (Continuity of Care).* Jakarta: Trans Info Media.
- Noordiati. (2018). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah.* Malang: Wineka Media.
- Nurarif. (2018). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita.* Yogyakarta: Fitramaya: H. 114.
- Pasiowan. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Robekan Jalan Lahir pada ibu Bersalin.* Jurnal Ilmiah Bidan, 3(1), 90926.
- Sarwono Prawirohardjo. 2020. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sayuti. 2024. *Asuhan Persalinan.* Bandung: Widina Media Utama.
- SuSunarti. 2019. *Pengaruh Masase Payudara terhadap Bendungan ASI.* Vol 4 no 1. Makassar.