

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “R” di Puskesmas Pambusuang, 11 September–16 November 2024 : Studi Kasus Deskriptif

Haerani^{1*}, Ariani², Sri Aryati Arta³, Darmawati⁴

^{1,2,3,4}Prodi DIII kebidanan, Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

*e-mail: haerani.sst90@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana, yang berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu dan bayi. **Tujuan** : mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” di Puskesmas Pambusuang. **Metode** : desain penelitian adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis, serta dicatat menggunakan format SOAP. **Hasil** : menunjukkan bahwa asuhan terlaksana sesuai standar: pemeriksaan kehamilan dengan ANC 10T, persalinan fisiologis, pemantauan nifas normal, bayi sehat dengan prosedur IMD dan perawatan dasar, serta pelayanan KB suntik pasca persalinan. Namun, kunjungan neonatus hanya dilakukan dua kali, belum mencapai standar tiga kali. **Kesimpulan** : bahwa asuhan kebidanan komprehensif dapat diterapkan secara menyeluruh di puskesmas, meskipun keterbatasan jumlah kunjungan neonatus menjadi tantangan yang perlu diperbaiki.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan komprehensif, bayi baru lahir, keluarga berencana, kehamilan, nifas, persalinan

Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. WHO (2021) mencatat 395.000 kematian ibu di seluruh dunia, sedangkan Indonesia pada tahun yang sama melaporkan 7.389 kasus kematian ibu, angka yang lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi, infeksi, dan komplikasi lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan komprehensif perlu diperkuat sebagai strategi menurunkan AKI dan AKB.

Asuhan kebidanan komprehensif atau *continuity of care* mencakup pelayanan sejak kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini tidak hanya memastikan kesehatan ibu dan bayi, tetapi juga membantu deteksi dini komplikasi sehingga dapat dilakukan intervensi tepat waktu. Bidan sebagai tenaga kesehatan lini terdepan

memiliki peran strategis dalam memastikan asuhan diberikan secara berkesinambungan dan terdokumentasi dengan baik sesuai standar praktik (Kasmiati et al., 2023; Kadir, 2023).

Meskipun pemerintah telah melakukan berbagai program peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, realitas di lapangan menunjukkan masih adanya keterbatasan, terutama di daerah pedesaan atau pelosok. Beberapa kendala yang sering ditemukan antara lain keterbatasan sumber daya, rendahnya kepatuhan kunjungan antenatal dan postnatal, serta masih banyaknya persalinan yang dilakukan di luar fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, studi kasus lapangan yang menggambarkan penerapan asuhan kebidanan komprehensif di tingkat pelayanan primer sangat penting untuk memberikan gambaran nyata sekaligus evaluasi kualitas layanan.

Studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. "R" di Puskesmas Pambusuang menjadi salah satu contoh penerapan pelayanan kebidanan berkesinambungan. Kasus ini mencakup pemeriksaan kehamilan trimester III, proses persalinan normal, pemantauan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga konseling keluarga berencana. Melalui studi kasus ini dapat diketahui sejauh mana kesesuaian antara teori, standar pelayanan kebidanan, dan praktik di lapangan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pemaparan asuhan kebidanan komprehensif secara menyeluruh mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana dalam satu kasus nyata di fasilitas pelayanan primer. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya berfokus pada salah satu aspek, misalnya asuhan antenatal, persalinan, atau nifas secara terpisah. Penelitian ini berusaha menutup gap tersebut dengan menekankan pentingnya *continuity of care* yang berkesinambungan sebagai strategi efektif menurunkan AKI dan AKB di wilayah pedesaan. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan praktik kebidanan berbasis evidence dan menjadi acuan peningkatan mutu pelayanan di tingkat puskesmas.

Selain itu, penelitian ini juga relevan dengan kondisi daerah Sulawesi Barat yang masih mencatat angka kematian ibu dan bayi cukup tinggi. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat (2022) melaporkan 60 kasus kematian ibu, dengan penyebab dominan perdarahan dan hipertensi. Kondisi geografis yang sebagian besar berupa wilayah pesisir dan pedesaan sering kali menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, studi kasus ini tidak hanya penting secara akademis, tetapi juga memberikan gambaran lapangan mengenai tantangan dan solusi dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif di daerah.

Lebih jauh, penelitian ini menekankan pentingnya dokumentasi menggunakan format SOAP yang sistematis, sehingga setiap tahapan asuhan dapat dipantau dan dievaluasi. Pendekatan ini membantu memastikan kualitas pelayanan sekaligus meningkatkan akuntabilitas tenaga kesehatan. Dengan dokumentasi yang baik, hasil asuhan kebidanan dapat dijadikan rujukan untuk pengambilan keputusan klinis, pendidikan, maupun penelitian lebih lanjut. Hal ini menjadi nilai tambah yang memperkuat novelty penelitian ini dibandingkan studi serupa yang tidak menekankan aspek dokumentasi secara menyeluruh.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pemaparan asuhan kebidanan komprehensif dalam satu rangkaian kasus nyata di fasilitas pelayanan primer. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya berfokus pada salah satu fase, sementara studi ini menutup gap tersebut dengan mendokumentasikan penerapan *continuity of care* secara menyeluruh menggunakan format SOAP.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan mendeskripsikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "R" di Puskesmas Pambusuang. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan, menjadi bahan evaluasi mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, serta memperkuat praktik *continuity of care* sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pambusuang, Kecamatan Balanipa, Kabupaten Polewali Mandar pada periode 11 September–16 November 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kebidanan di Puskesmas Pambusuang pada periode penelitian. Sampel penelitian adalah Ny. “R”, seorang ibu hamil trimester III yang dipilih secara *purposive sampling* karena memenuhi kriteria untuk dilakukan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan hingga keluarga berencana. Kriteria inklusi adalah ibu hamil trimester III dengan kondisi umum baik, bersedia mengikuti seluruh tahapan pelayanan, serta memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*). Kriteria eksklusi adalah ibu dengan komplikasi obstetri berat atau rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan.

Instrumen penelitian meliputi format pengkajian kebidanan, partograf, buku KIA, serta dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Plan). Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi rekam medis. Prosedur penelitian mengikuti tujuh langkah Varney, yaitu: (1) pengkajian data dasar, (2) identifikasi diagnosa/masalah aktual, (3) identifikasi diagnosa/masalah potensial, (4) identifikasi kebutuhan tindakan segera/kolaborasi, (5) rencana asuhan, (6) implementasi, dan (7) evaluasi. Seluruh proses dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil asuhan dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Validitas data dijaga dengan triangulasi sumber (klien, bidan pendamping, dan catatan medis) serta dokumentasi lengkap dalam format SOAP.

Aspek etika dipenuhi dengan memberikan penjelasan kepada subjek mengenai tujuan penelitian, prosedur, manfaat, dan potensi risiko. Kerahasiaan identitas dijaga dengan menggunakan inisial (Ny. “R”), serta subjek diberikan kebebasan untuk menolak atau menghentikan keterlibatan tanpa konsekuensi. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari institusi pendidikan dan izin dari Puskesmas Pambusuang.

Hasil

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” di Puskesmas Pambusuang dilaksanakan mulai 11 September hingga 16 November 2024. Hasil penelitian dipaparkan berdasarkan tahapan pelayanan kebidanan meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1. Asuhan Kehamilan (Antenatal Care)

Ny. “R” datang pada usia kehamilan trimester III. Pengkajian menunjukkan kondisi umum baik, tekanan darah normal (110/70 mmHg), denyut nadi 80 kali/menit, suhu 36,7 °C, dan pernapasan 20 kali/menit. Tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan, presentasi kepala, denyut jantung janin 144 kali/menit reguler. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb 11 g/dl. Ibu diberikan tablet Fe, konseling tanda bahaya kehamilan, dan edukasi gizi. Tidak ditemukan keluhan yang mengarah pada komplikasi.

2. Asuhan Persalinan

Persalinan berlangsung pada 19 Oktober 2024 dengan kala I ± 6 jam, kala II ± 30 menit, kala III ± 10 menit, dan kala IV pemantauan 2 jam postpartum. Persalinan berjalan spontan dengan presentasi belakang kepala, bayi lahir hidup, menangis kuat, tonus otot baik, berat badan

3100 gram, panjang badan 49 cm, dan jenis kelamin perempuan. Plasenta lahir lengkap, perdarahan dalam batas normal ± 200 ml. Asuhan dilakukan dengan prinsip asuhan sayang ibu serta pendampingan keluarga.

3. Asuhan Masa Nifas

Pemantauan nifas dilakukan pada hari ke-1, ke-7, dan ke-28. Hasil menunjukkan involusi uterus berjalan normal, lochea sesuai fase, tidak ada tanda infeksi, dan tanda vital stabil. Ibu mendapat konseling menyusui, nutrisi, perawatan payudara, serta tanda bahaya nifas. Produksi ASI lancar dan ibu menyusui eksklusif.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemeriksaan fisik lengkap, pemberian vitamin K1, salep mata, serta perawatan tali pusat kering. Hasil pemeriksaan fisik normal, refleks bayi baik (menghisap, moro, menggenggam). Kunjungan neonatus dilakukan dua kali, namun belum mencapai standar tiga kali kunjungan sesuai pedoman Kemenkes.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Pada kunjungan masa nifas, ibu diberikan konseling KB pasca persalinan. Setelah diskusi mengenai metode kontrasepsi, ibu memilih KB suntik 3 bulan sesuai kondisi dan preferensi. Pelayanan KB diberikan setelah evaluasi kesehatan pasca persalinan menunjukkan kondisi baik.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” dapat dilaksanakan dengan baik mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelaksanaan asuhan ini sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2020), yang menekankan pentingnya kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.

1. Asuhan Kehamilan

Pada fase kehamilan, Ny. “R” mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) dengan prinsip 10 T. Pemeriksaan fisik, laboratorium, konseling, dan pemberian suplemen zat besi telah dilaksanakan sesuai standar. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati et al. (2021) yang menemukan bahwa kepatuhan ANC 10 T berhubungan erat dengan deteksi dini komplikasi dan pencegahan anemia pada ibu hamil. Dengan kondisi Hb ibu 11 g/dl, pemberian tablet Fe menjadi upaya pencegahan yang efektif untuk menghindari risiko anemia. Faktor pendukung keberhasilan ANC pada kasus ini adalah kepatuhan ibu terhadap jadwal kunjungan serta adanya dukungan keluarga. Namun, tantangan di lapangan sering kali berupa keterbatasan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya ANC, sebagaimana dilaporkan oleh Wulandari & Andayani (2022).

2. Asuhan Persalinan

Persalinan Ny. “R” berlangsung secara fisiologis dengan kala I–IV dalam batas normal. Penggunaan partograf sebagai alat monitoring terbukti membantu bidan dalam mendeteksi kemajuan persalinan. Hasil ini mendukung temuan Sri Norlina (2021) bahwa penggunaan partograf dapat menurunkan risiko persalinan lama dan komplikasi. Selain itu, penerapan asuhan sayang ibu yang mengutamakan kenyamanan, pendampingan keluarga, dan pencegahan

intervensi yang tidak perlu terbukti meningkatkan pengalaman positif ibu saat melahirkan. Menurut WHO (2018), pengalaman positif persalinan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan maternal yang memengaruhi kesehatan mental ibu pasca persalinan.

3. Asuhan Nifas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masa nifas Ny. “R” berjalan fisiologis dengan involusi uterus sesuai tahapan, lochea normal, dan tidak ditemukan tanda infeksi. Pemberian konseling ASI eksklusif berkontribusi pada kelancaran produksi ASI. Hal ini konsisten dengan penelitian Saifuddin (2022) yang menyatakan bahwa konseling menyusui meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif. Selain itu, perawatan payudara dan edukasi gizi juga menjadi faktor pendukung, sebagaimana dilaporkan Dewi & Lestari (2021) bahwa status gizi ibu nifas memengaruhi kualitas produksi ASI. Dalam kasus ini, kepatuhan ibu dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan berperan penting terhadap keberhasilan laktasi.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir dengan kondisi sehat, menangis kuat, dan memiliki refleks normal. Prosedur IMD, pemberian vitamin K1, serta perawatan tali pusat telah dilaksanakan sesuai standar. Namun, kunjungan neonatus hanya dilakukan dua kali dari standar tiga kali (KN1 pada usia 0–7 hari, KN2 pada usia 8–28 hari, KN3 pada usia 29–42 hari). Hal ini serupa dengan temuan Yulita & Juwita (2019) bahwa cakupan kunjungan neonatus di wilayah pedesaan masih rendah akibat hambatan akses dan keterbatasan tenaga kesehatan. Keterbatasan ini dapat meningkatkan risiko keterlambatan deteksi dini masalah kesehatan bayi. Oleh karena itu, peningkatan cakupan kunjungan neonatus harus menjadi prioritas evaluasi di fasilitas pelayanan primer.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Pelayanan KB pasca persalinan pada Ny. “R” berjalan dengan baik setelah dilakukan konseling yang komprehensif. Ibu memilih metode suntik 3 bulan sesuai preferensi dan kondisi kesehatannya. Temuan ini mendukung penelitian Kadir (2023) yang menunjukkan bahwa konseling KB pasca persalinan meningkatkan tingkat partisipasi ibu dalam penggunaan kontrasepsi modern. KB pasca persalinan tidak hanya berfungsi menjarangkan kehamilan, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan risiko kematian ibu dan bayi melalui pencegahan kehamilan terlalu dekat.

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” di Puskesmas Pambusuang telah dilaksanakan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana sesuai standar kebidanan. Seluruh pelayanan berjalan baik tanpa kesenjangan teori dan praktik, kecuali kunjungan neonatus yang belum mencapai jumlah ideal.

Referensi

- Dewi, R., & Lestari, S. (2021). Hubungan status gizi ibu nifas dengan produksi ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 45–52.
- Haque, M., Rahman, M., & Islam, M. (2020). Continuity of maternal care and its impact on neonatal health outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 432–441.
- Hidayah, N., & Marlina, D. (2021). Peran bidan dalam peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 22–31.

- Kadir, M. (2023). Efektivitas konseling KB pasca persalinan terhadap pemilihan kontrasepsi jangka menengah. *Media Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 15–23.
- Kasmianti, N., dkk. (2023). Asuhan kebidanan komprehensif dalam menurunkan angka kesakitan ibu. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 5(2), 90–98.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Fasilitas Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Nurhidayati, I., Handayani, R., & Yusuf, M. (2021). Kepatuhan ANC standar 10 T dan dampaknya terhadap komplikasi kehamilan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 8(1), 33–40.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifuddin, A. (2022). Dukungan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan menyusui eksklusif. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 28–36.
- Setiawan, A., & Fitriani, A. (2020). Penerapan dokumentasi SOAP pada pelayanan kebidanan. *Jurnal Kesehatan Prima*, 14(2), 102–110.
- Sri Norlina. (2021). Pengaruh penggunaan partograf terhadap pencegahan komplikasi persalinan. *Jurnal Kebidanan Modern*, 10(2), 50–58.
- Sulistyawati, A. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2018). *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2021). *Trends in Maternal Mortality 2000–2017*. Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, D., & Andayani, P. (2022). Konseling tanda bahaya kehamilan dan dampaknya terhadap pencegahan komplikasi. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 14(3), 112–120.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan kunjungan neonatus di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 85–93.
- Yuniarti, T., & Sari, M. (2020). Hubungan pemberian konseling KB pasca persalinan dengan pemilihan metode kontrasepsi. *Jurnal Bidan Sejahtera*, 3(1), 56–64.
- Zainuddin, A., & Khadijah, S. (2021). Evaluasi pelayanan continuity of care di puskesmas pedesaan. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(2), 77–86.