

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Usia 20 Tahun G1P0A0 di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Palas Tahun 2026

Florida¹, Widayati²

¹Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Pendidikan Profesi Bidan,
pelangijeje01@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Email Penulis2
widayati.alif@gmail.com

Korespondensi Email: pelangijeje01@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2026-05-17 Accepted, 2026-05-22 Published, 2026-06-24	<i>The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are still important indicators in assessing the health status of mothers and children. One of the efforts to reduce Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is thru the Continuity of Care (COC) services provided comprehensively from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, to family planning. This study aims to provide comprehensive midwifery care to Mrs. S, a 20-year-old G1P0A0, in the working area of Tanjung Palas Health Center in 2026 using SOAP documentation. The research method employs a case study approach with continuity of care from pregnancy to family planning services. Data collection techniques included interviews, physical examinations, observations, documentation studies, and supporting examinations. The research results show that the pregnancy process was physiological with mild discomfort complaints in the form of back pain, which could be alleviated thru education and effleurage massage. The delivery occurred spontaneously at full-term gestation with a normal delivery without complications. The postpartum and neonatal periods went smoothly. The mother chose the injectable contraceptive as a postnatal contraception method. Comprehensive and continuous midwifery care can improve the health of mothers and babies and prevent complications during pregnancy, childbirth, postpartum, and neonatal periods.</i>
<i>Keywords: Continuity Of Care, Pregnancy Anemia, Midwifery Care, Postpartum, Newborn</i> Kata Kunci: Continuity Of Care, Midwifery Care	Abstrak Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pelayanan Continuity of Care (COC) yang diberikan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S usia 20 tahun G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Palas tahun 2026 dengan

menggunakan pendokumentasian SOAP. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan continuity of care yang dilakukan sejak masa kehamilan hingga pelayanan KB. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi, dan pemeriksaan penunjang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses kehamilan berlangsung fisiologis dengan keluhan ketidaknyamanan ringan berupa nyeri punggung yang dapat diatasi melalui edukasi dan massage effleurage. Persalinan berlangsung spontan pada usia kehamilan cukup bulan dengan persalinan normal tanpa komplikasi. Masa nifas dan neonatus berjalan normal. Ibu memilih KB suntik sebagai metode kontrasepsi pasca persalinan. Asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan maternal. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan atau penanganannya dalam setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, Angka Kematian Bayi (AKB) juga menjadi indikator penting dalam pembangunan kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2024, angka kematian ibu masih mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup.

Tingginya AKI dan AKB dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti komplikasi kehamilan, keterlambatan penanganan, serta kurang optimalnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. Komplikasi utama penyebab kematian ibu antara lain perdarahan, preeklamsia, dan infeksi. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan berkualitas. Continuity of Care (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi sehingga mampu menurunkan AKI dan AKB (Suriani Tahir, Nur Annisa, 2024)

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada Ny. S usia 20 tahun G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Palas tahun 2026. Pelaksanaan asuhan dilakukan mulai dari antenatal care, intranatal care, postnatal care, neonatal care, hingga pelayanan keluarga berencana menggunakan pendekatan SOAP.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan Continuity of Care (COC). Subjek dalam penelitian adalah Ny. S usia 20 tahun G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Palas tahun 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan studi dokumentasi. Asuhan kebidanan dilakukan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian SOAP, alat pemeriksaan fisik, lembar observasi, partograf, dan dokumentasi kebidanan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan berdasarkan teori dan evidence based practice.

Hasil dan Pembahasan **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. S usia 20 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu menjalani kehamilan fisiologis. Pemeriksaan antenatal dilakukan secara rutin sesuai standar pelayanan ANC 10T. Keadaan umum ibu baik, tekanan darah normal, pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan, denyut jantung janin dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan. Menurut (Aulia, 2025), pelayanan Antenatal Care (ANC) yang dilakukan sesuai standar 10T bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi komplikasi secara dini, serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung optimal selama kehamilan. Oleh karena itu, hasil pemeriksaan pada Ny. S yang menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal menandakan bahwa kehamilan berjalan sesuai dengan teori kehamilan fisiologis.

Meskipun demikian, ibu mengalami keluhan nyeri punggung pada trimester III yang merupakan salah satu ketidaknyamanan fisiologis yang sering terjadi selama kehamilan.

Keluhan yang dirasakan ibu selama trimester III adalah nyeri punggung. Keluhan ini merupakan ketidaknyamanan umum pada kehamilan akibat perubahan postur tubuh dan peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi ligamen. Penatalaksanaan dilakukan melalui edukasi posisi tubuh yang benar, anjuran istirahat cukup, dan pemberian massage effleurage dengan posisi side lying. Massage effleurage terbukti membantu meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori bahwa massage effleurage dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan.

Asuhan Kebidanan Persalinan **Kala I**

Ny. S datang dengan keluhan mulas yang semakin sering dan kuat disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kontraksi uterus teratur, pembukaan serviks progresif hingga lengkap (10 cm), selaput ketuban masih utuh kemudian pecah spontan, serta kondisi janin baik dengan denyut jantung janin dalam batas normal. Berdasarkan hasil pemeriksaan ditegakkan diagnosis G₂P₁A₀ inpartu kala I fase aktif. Menurut (Putri et al., 2023), kala I persalinan dimulai sejak timbul kontraksi uterus yang teratur dan menyebabkan perubahan serviks sampai pembukaan lengkap 10 cm. Kala I terdiri atas fase laten dan fase aktif yang ditandai dengan pembukaan serviks yang semakin cepat disertai penurunan bagian terendah janin.

Kala II

Setelah pembukaan lengkap, ibu merasakan dorongan kuat untuk meneran. Perineum tampak menonjol, vulva membuka, dan kepala janin terlihat di introitus vagina. Ibu dipimpin meneran sesuai kontraksi dan bayi lahir spontan, menangis kuat, bergerak aktif, serta berjenis kelamin perempuan. Diagnosis yang ditegakkan adalah inpartu kala II dengan persalinan spontan pervaginam. Menurut (Marmi, 2012), kala II dimulai sejak pembukaan serviks lengkap sampai lahirnya bayi. Tanda khas kala II adalah adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan tampaknya bagian terendah janin pada vulva.

Kala III

Setelah bayi lahir dilakukan manajemen aktif kala III. Terlihat tanda-tanda pelepasan plasenta berupa semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, dan uterus berbentuk globuler. Plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, serta tidak ditemukan kelainan pada plasenta. Diagnosis yang ditegakkan adalah kala III normal. Menurut (Nardiana et al., 2018), kala III dimulai sejak bayi lahir sampai lahirnya plasenta. Kala III normal berlangsung kurang dari 30 menit dan ditandai dengan pelepasan serta pengeluaran plasenta secara lengkap untuk mencegah perdarahan postpartum.

Kala IV

Observasi dilakukan selama dua jam pertama setelah plasenta lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, fundus uteri keras, perdarahan dalam batas normal, dan tidak ditemukan komplikasi. Diagnosis yang ditegakkan adalah post partum kala IV fisiologis. Menurut (Fitriahadi, 2019), kala IV merupakan masa observasi selama dua jam pertama setelah persalinan. Pemantauan difokuskan pada kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, perdarahan, tanda-tanda vital, serta kondisi umum ibu untuk mendeteksi dini terjadinya perdarahan postpartum maupun komplikasi lainnya. Menurut teori, kala IV merupakan masa observasi selama dua jam pertama setelah persalinan. Pemantauan difokuskan pada kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, perdarahan, tanda-tanda vital, serta kondisi umum ibu untuk mendeteksi dini terjadinya perdarahan postpartum maupun komplikasi lainnya.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi Ny. S lahir pada tanggal 20 Januari 2026 pukul 03.12 WITA secara spontan dengan jenis kelamin perempuan. Hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan lahir 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 31 cm, dan APGAR Score 7/8. Tanda vital bayi dalam batas normal dengan frekuensi nadi 124 kali/menit, pernapasan 44 kali/menit, dan suhu 36,7°C. Bayi menangis kuat, bergerak aktif, berwarna kemerahan, serta berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Bayi juga telah mendapatkan vitamin K, salep mata, dan imunisasi HB-0.

Menurut Wulandari (2022), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37–42 minggu dengan berat badan 2500–4000 gram, APGAR score 7–10, serta tidak memiliki kelainan kongenital. Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi bayi sesuai dengan kriteria bayi baru lahir normal.

Pada kunjungan neonatus usia 1 hari, keadaan umum bayi baik dengan suhu 36,4°C, nadi 136 kali/menit, dan pernapasan 42 kali/menit. Bayi sudah BAB dan BAK secara spontan. Pada kunjungan usia 3 hari, berat badan tetap 2800 gram, suhu 36,5°C, nadi 146 kali/menit, dan pernapasan 42 kali/menit. Bayi tampak aktif, menangis kuat, serta BAB dan BAK lancar. Selanjutnya pada kunjungan usia 9 hari, bayi dalam keadaan sehat dengan suhu 36,6°C, nadi 132 kali/menit, dan pernapasan 44 kali/menit. Bayi menyusu dengan baik, BAB 3 kali per hari, BAK 7–8 kali per hari, serta tidak ditemukan tanda ikterus maupun sianosis.

Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi umum dan tanda vital, pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan tubuh bayi, edukasi mengenai perawatan bayi baru lahir, serta konseling tanda bahaya neonatus kepada ibu. Hasil evaluasi menunjukkan pertumbuhan dan adaptasi bayi berlangsung normal tanpa ditemukan komplikasi selama masa neonatus.

Asuhan Kebidanan Nifas

Masa nifas Ny. S berlangsung normal tanpa adanya komplikasi. Pada kunjungan nifas pertama (6 jam postpartum), ibu mengeluhkan nyeri ringan pada luka jahitan perineum, namun masih dapat beraktivitas dan menyusui bayinya dengan baik. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri sesuai masa involusi, lochea rubra normal, dan tidak terdapat tanda perdarahan maupun infeksi. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda vital, observasi kontraksi uterus dan perdarahan, pemberian edukasi mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup, serta dukungan pemberian ASI eksklusif.

Pada kunjungan nifas kedua, ibu tidak memiliki keluhan yang berarti. Proses involusi uterus berlangsung normal yang ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri sesuai usia nifas dan pengeluaran lochea yang normal. Produksi ASI lancar dan bayi dapat menyusu dengan baik. Asuhan yang diberikan berupa pemantauan kondisi ibu, konseling perawatan payudara, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, serta edukasi mengenai

tanda bahaya masa nifas.

Pada kunjungan nifas ketiga, kondisi ibu semakin membaik. Luka perineum tampak kering dan proses penyembuhan berlangsung baik tanpa tanda infeksi. Ibu mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemeriksaan menunjukkan tanda vital dalam batas normal, involusi uterus berjalan sesuai fisiologis, serta lochea berkurang sesuai tahap masa nifas. Asuhan yang diberikan berupa evaluasi kesehatan ibu, penguatan edukasi tentang ASI eksklusif, perawatan diri selama masa nifas, dan konseling keluarga berencana.

Menurut teori, masa nifas adalah periode yang dimulai setelah lahirnya plasenta sampai alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil, yaitu sekitar 6 minggu (42 hari). Selama masa nifas terjadi proses involusi uterus, pengeluaran lochea, pemulihan kondisi fisik ibu, serta adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada setiap kunjungan, masa nifas Ny. S berlangsung fisiologis dan tidak ditemukan adanya komplikasi maupun tanda bahaya nifas.

Asuhan Keluarga Berencana

Pada kunjungan keluarga berencana, Ny. S berada dalam kondisi umum baik dan tidak memiliki keluhan yang mengganggu. Ibu telah memahami pentingnya penggunaan kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan, menjaga kesehatan reproduksi, serta mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Setelah diberikan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi yang meliputi manfaat, cara kerja, efektivitas, efek samping, serta keuntungan dan kerugian masing-masing metode, ibu memutuskan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.

Asuhan yang diberikan meliputi pengkajian kondisi kesehatan ibu, pemberian konseling tentang pilihan alat kontrasepsi, penjelasan mengenai cara penggunaan dan efek samping yang mungkin terjadi, serta anjuran untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya yang perlu diwaspadai setelah penggunaan kontrasepsi serta pentingnya tetap menjaga pola hidup sehat selama masa penggunaan alat kontrasepsi.

Menurut teori, keluarga berencana merupakan upaya untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak guna mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera. Pelayanan keluarga berencana bertujuan membantu pasangan usia subur dalam merencanakan kehamilan, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Pemilihan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan kondisi kesehatan, usia, paritas, efektivitas, keamanan, dan keinginan akseptor.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, Ny. S mampu memahami informasi mengenai keluarga berencana dan memilih metode kontrasepsi secara sadar sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatannya. Tidak ditemukan adanya kontraindikasi terhadap penggunaan kontrasepsi yang dipilih sehingga program keluarga berencana dapat dilaksanakan dengan baik.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S usia 20 tahun G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Palas tahun 2026 telah dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Kehamilan berlangsung fisiologis dengan keluhan nyeri punggung yang dapat diatasi melalui edukasi dan massage effleurage. Persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi, masa nifas dan neonatus berjalan baik, serta ibu memilih menggunakan KB IUD sebagai metode kontrasepsi. Pelaksanaan Continuity of Care terbukti membantu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta mendeteksi dini komplikasi sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga. Diharapkan bidan dapat terus meningkatkan pelayanan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan dan ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, pembimbing akademik, Puskesmas Tanjung Palas, serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Aulia, D. L. N. (2025). *Journal of Community Service*. 7(1), 110–117.
- Fatmasari, D., et al. (2023). Efektivitas Massage Effleurage pada Ibu Hamil dengan Nyeri Punggung. *Jurnal Kebidanan*.
- Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Standar Pelayanan Kebidanan.
- Marmi. (2012). Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rinata, E. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: EGC.
- Susanti, A. (2018). Continuity of Care dalam Pelayanan Kebidanan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- WHO. (2024). Maternal Mortality Report.
- Yulizwati, H. F. (2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
- Suriani Tahir , Nur Annisa. (2024). *Studi Kasus*. 2, 43–51.