

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M Umur 36 Tahun dengan Faktor Resiko Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Tahun 2025

Nilamayuli Maula^{1*}, Himatul Khoeroh², Riyanti³

^{1,2,3} Akademi Kebidanan KH Putra

Email Penulis Korespondensi: nilamtayulim@gmail.com

Article History:

Received Mar 23rd, 2026

Accepted Apr 28th, 2026

Publish May 5th, 2026

Abstrak

Kehamilan risiko tinggi adalah suatu keadaan dimana kondisi dapat membahayakan ibu dan janin, terlalu tua usia ibu hamil (>35 tahun) merupakan salah satu dari faktor risiko kehamilan yang menyebabkan komplikasi kematian ibu maupun janin. Penelitian ini untuk menggambarkan penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M, umur 36 tahun dengan faktor risiko umur di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu tahun 2025 dengan pendokumentasian kebidanan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian menunjukkan bahwa seluruh tahapan asuhan kebidanan terlaksana sesuai standar, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Proses persalinan berlangsung spontan dan fisiologis, meskipun sempat terjadi retensio plasenta yang tertangani dengan baik melalui kolaborasi rujukan. Ibu dan bayi berada dalam kondisi stabil, serta penggunaan kontrasepsi IUD pascasalin. Asuhan kebidanan komprehensif terbukti efektif dalam mendeteksi dan menangani faktor risiko yang memungkinkan timbul berbagai masalah, sehingga dapat mencegah komplikasi obstetri dan mendukung upaya penurunan AKI dan AKB.

Kata kunci: Asuhan kebidanan komprehensif, faktor risiko umur dan retensio plasenta

Abstract

High risk pregnancy is a condition where conditions can endanger the mother and fetus, the old age of pregnant woman (>35 years old) becomes one of the factors of pregnancy risk that causes complications and maternal death. To describe the implementation of comprehensive midwifery care for Mrs. M, aged 36 years with age-related risk at the Bumiayu Community Health Center in 2025. A qualitative descriptive method with a case study approach. Showed that all stages of midwifery care were carried out according to standards, including pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning care. Delivery occurred spontaneously and physiologically, although there was a case of retained placenta that was successfully managed through referral collaboration. Both mother and baby were in stable condition, with successful exclusive breastfeeding and postpartum IUD contraception. Comprehensive midwifery care proved effective in the early detection and management of age and anemia risk factors, thus preventing obstetric complications and supporting efforts to reduce maternal and infant mortality.

Keywords: *Comprehensive midwifery care, maternal age risk and retained placenta*

1. PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Asuhan ini dilakukan secara menyeluruh dan terpadu dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Pendekatan komprehensif mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan

memperhatikan kebutuhan individu setiap ibu berdasarkan kondisi dan faktor risikonya (Kahirah, 2019).

Kematian ibu masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang membutuhkan perhatian serius. Menurut World Health Organization (WHO, 2022), setiap hari sekitar 830 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, atau setara dengan 91,46 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Di tingkat regional, ASEAN melaporkan bahwa angka kematian ibu masih tergolong tinggi, yakni sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2022). Data ini menunjukkan bahwa tantangan dalam upaya menurunkan AKI masih cukup besar di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia.

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 tercatat sebesar 303 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 230 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Meskipun terjadi penurunan, angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Di tingkat provinsi, Jawa Tengah mencatat AKI sebesar 98,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2022). Di Kabupaten Brebes, tercatat 259 kasus kematian ibu pada tahun 2022, sementara di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu terdapat dua kasus kematian ibu pada tahun yang sama (Profil Puskesmas Bumiayu, 2022). Data ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi kemajuan, masih terdapat permasalahan signifikan dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan, terutama di tingkat fasilitas kesehatan primer.

Penyebab utama kematian ibu di dunia dan di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, serta gangguan sistem peredaran darah. WHO mencatat bahwa perdarahan menyumbang lebih dari seperempat (27%) kasus kematian ibu di dunia. Di Indonesia, pada tahun 2021 tercatat 1.330 kasus kematian akibat perdarahan, 1.110 kasus akibat hipertensi dalam kehamilan, dan 230 kasus akibat gangguan sistem peredaran darah (Kemenkes RI, 2021). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah penyebab kematian ibu terbanyak antara lain hipertensi dalam kehamilan (16,0%), perdarahan (10,7%), infeksi (1,7%), dan komplikasi akibat COVID-19 (55,2%) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Data tersebut memperlihatkan pentingnya upaya pencegahan dan deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil, khususnya faktor usia dan anemia yang dapat memperburuk kondisi kehamilan.

Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko penting yang berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti hipertensi, perdarahan, dan persalinan dengan tindakan. Selain faktor usia, anemia pada ibu hamil juga merupakan masalah yang sering dijumpai dan dapat meningkatkan risiko morbiditas serta mortalitas ibu dan janin. Anemia ringan hingga berat dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, serta perdarahan postpartum. Oleh karena itu, asuhan kebidanan yang komprehensif menjadi strategi penting untuk mendeteksi, memantau, dan menangani kondisi ibu hamil dengan faktor risiko tersebut secara optimal.

Salah satu upaya strategis untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui peningkatan kualitas pelayanan antenatal care (ANC). Pelayanan ANC memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu dan janin secara berkala, mendeteksi komplikasi sejak dini, serta memberikan edukasi tentang tanda bahaya kehamilan. Kementerian Kesehatan RI (2021) merekomendasikan pemeriksaan ANC minimal enam kali selama masa kehamilan, dengan pembagian tiga kali pada trimester pertama dan kedua, serta tiga kali pada trimester ketiga. Pelaksanaan ANC yang optimal dapat mencegah komplikasi yang mengancam keselamatan ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penting dilakukan asuhan kebidanan komprehensif yang tidak hanya berfokus pada penanganan medis, tetapi juga pada pendekatan holistik yang melibatkan

aspek fisik, psikologis, sosial, dan kultural ibu hamil. Melalui studi kasus ini, peneliti berupaya untuk menggambarkan penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan faktor risiko, sehingga dapat menjadi contoh praktik yang baik (best practice) dalam pelayanan kebidanan di tingkat puskesmas.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M umur 36 tahun, G3P2A0 dengan faktor risiko umur dan anemia ringan di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kebidanan, terutama dalam upaya deteksi dini dan penanganan kehamilan risiko tinggi di fasilitas kesehatan dasar.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan secara mendalam proses asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M, usia 36 tahun, dengan faktor risiko umur. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran nyata mengenai penerapan teori kebidanan dalam praktik pelayanan di lapangan (Arimina, 2020).

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah, mulai bulan Februari hingga Juni 2025. Subjek utama dalam penelitian ini adalah Ny. M sebagai pasien, dengan informan pendukung meliputi bidan pelaksana dan keluarga pasien yang terlibat langsung dalam proses asuhan kebidanan.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi alat observasi dan pemeriksaan fisik seperti termometer, stetoskop, doppler, timbangan berat badan dan bayi, serta Buku KIA sebagai sarana pencatatan perkembangan kondisi ibu dan bayi. Bahan pendukung berupa alat tulis, sarung tangan, dan dokumen pelayanan kebidanan digunakan untuk menunjang pengumpulan data.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi, dan studi pustaka. Wawancara dilakukan kepada pasien, keluarga, dan bidan untuk memperoleh informasi terkait riwayat kehamilan, kondisi kesehatan, serta faktor psikososial ibu. Observasi dilakukan selama proses asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana untuk menilai kondisi fisik dan psikis pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi untuk mendapatkan data objektif. Pemeriksaan penunjang meliputi analisis laboratorium dan USG guna menegakkan diagnosis serta memantau kondisi kehamilan.

Selain itu, data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi dari Buku KIA, laporan bidan, dan catatan medis pasien, sedangkan studi pustaka dilakukan dengan mengkaji literatur, buku teks, dan jurnal kebidanan yang relevan untuk memperkuat dasar teoritis penelitian (Notoatmodjo, 2018; Sutanto, 2020).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan komprehensif telah dilakukan pada Ny. M berusia 36 tahun (G3P2A0) di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu sejak usia kehamilan 35 minggu hingga 42 hari postpartum. Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan antenatal sebanyak 11 kali—tiga kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan lima kali pada trimester III. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum baik dengan tekanan darah stabil (120/70 mmHg) dan tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan. Masalah utama yang ditemukan adalah risiko tinggi akibat usia > 35 tahun, multigravida, serta keluhan nyeri pinggang ringan, namun tidak ditemukan tanda-tanda preeklamsia

atau gangguan janin. Ibu telah mendapat edukasi mengenai pola makan bergizi, istirahat cukup, serta anjuran pemeriksaan ulang tiap Asuhan kebidanan komprehensif telah dilakukan pada Ny. M berusia 36 tahun (G3P2A0) di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu sejak usia kehamilan 35 minggu hingga 42 hari postpartum. Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan antenatal sebanyak 11 kali—tiga kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan lima kali pada trimester III. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum baik dengan tekanan darah stabil (120/70 mmHg) dan tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan. Masalah utama yang ditemukan adalah risiko tinggi akibat usia > 35 tahun, multigravida, serta keluhan nyeri pinggang ringan, namun tidak ditemukan tanda-tanda preeklamsia atau gangguan janin. Ibu telah mendapat edukasi mengenai pola makan bergizi, istirahat cukup, serta anjuran pemeriksaan ulang tiap

4. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. M umur 36 tahun dengan faktor risiko umur di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu tahun 2025 menunjukkan hasil yang baik. Seluruh tahapan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana terlaksana sesuai standar pelayanan kebidanan. Selama kehamilan, ibu berada dalam kondisi stabil tanpa komplikasi berat. Proses persalinan berlangsung spontan, meskipun terjadi retensio plasenta pada kala III yang segera tertangani dengan tindakan manual dan kolaborasi rujukan. Asuhan masa nifas dan bayi baru lahir berjalan optimal dengan hasil pemeriksaan normal, serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pada akhir masa nifas, ibu memilih metode kontrasepsi IUD yang dipasang secara aman dan sesuai indikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang tepat dapat mendeteksi dan menangani faktor risiko kehamilan secara dini, sehingga mampu mencegah komplikasi dan menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Pendekatan berkesinambungan serta kolaborasi antar tenaga kesehatan menjadi kunci keberhasilan pelayanan kebidanan, terutama bagi ibu dengan risiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimina Hartati 2020 Tingkat Karakteristik (umur, paritas, pendidikan). Ibu Hamil tentang kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. of Akbid jurnal Kesehatan 2020)
- ASEAN, 2023 *Angka Kematian Ibu di ASIA tahun 2023* Association of Southeast Asian Nation 2023
- Depkes RI, 2022 pemberian zat besi tahun 2022
- Dinas Kesehatan Brebes, 2023. Profil Kesehatan Brebes tahun 2023. Indonesia: Dinas Kabupaten Brebes
- Dinas Kesehatan Brebes, 2024. Profil Kesehatan Brebes tahun 2024
- Kahirah, Arkha, Kholifatul. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: CV Jagad Publishing; 2019
- Kemeterian Kesehatan RI.
- World Health Organization (2023). *Angka Kematian Ibu*. WHO 2023
- World Health Organization (2024). *Angka Kematian Ibu*. WHO 2024