

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Umur 37 Tahun Dengan Faktor Resiko Umur Dan Anemia Ringan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Tahun 2025

Ghefira Nurzahira¹, Himatul Khoeroh², Sri Mulyani³

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

Email: ¹geviragevira570@gmail.com, ²himatul186.khoeroh@gmail.com, ³yaniesrim24072974@gmail.com

Article History:

Received Jun 1st, 2026

Accepted Ags 30th, 2026

Publish Ags 30th, 2026

Abstrak

Latar Belakang : Kehamilan yang beresiko dapat menyebabkan komplikasi dan kematian ibu diantaranya yaitu anemia dan faktor resiko umur lebih muda <20 tahun dan lebih tua >35 tahun. **Tujuan :** Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan pendokumentasian kebidanan. **Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. D di kunjungan awal kehamilan di temukan hasil pemeriksaan Hemoglobin yaitu 10,2 g/dL, dilakukan intervensi pada kasus yaitu anjurkan untuk minum tablet fe 2x sehari, makanan menu gizi seimbang, dan istirahat yang cukup. Pada kunjungan kedua kadar hemoglobin sudah normal dengan hasil 12 g/dL. Persalinan Ny. D dilakukan secara *Sectio Caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini dan bayi baru lahir normal sedangkan pada masa nifas kunjungan ketiga ditemukan masalah infeksi luka bekas operasi, sub involusi dan demam dilakukan intervensi pada kasus yaitu cara perawatan luka infeksi yang baik dan benar, pola makan yang baik untuk luka infeksi, cara mengompres yang benar ketika demam, beritahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat, istirahat yang cukup, dan anjurkan ibu untuk kontrol luka infeksi. Sehingga pada kunjungan keempat luka bekas operasi sudah membaik. Ny. D menggunakan KB Mow. **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan terbukti efektif dalam mendeteksi dan mencegah komplikasi obstetric dan mendukung upaya penurunan AKI dan AKB

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Faktor Resiko Umur dan Anemia Ringan

Abstract

Background: High-risk pregnancies can lead to complications and maternal mortality; specific risks include anemia and age factors—specifically, being younger than 20 or older than 35. **Objective:** To provide comprehensive midwifery care—covering pregnancy, childbirth, the newborn, the postpartum period, and family planning—accompanied by proper midwifery documentation. **Research Method:** This study employed a qualitative descriptive method using a case study approach. **Research Results:** Comprehensive midwifery care provided to Mrs. D revealed an initial hemoglobin level of 10.2 g/dL; interventions included advising her to take iron (Fe) tablets twice daily, consume a nutritionally balanced diet, and get adequate rest. By the second visit, her hemoglobin level had normalized to 12 g/dL. Mrs. D underwent a Cesarean section due to premature rupture of membranes, resulting in a healthy newborn. During the third postpartum visit, issues such as a surgical wound infection, subinvolution, and fever were identified; interventions included instructing her on proper wound care, dietary habits to support healing, correct fever-reducing compress techniques, and advising her to avoid strenuous activity, get sufficient rest, and attend follow-up appointments for the infection. By the fourth visit, the surgical wound had improved. Mrs. D opted for MOW (Tubal Ligation) for family planning. **Conclusion:** Midwifery care proved effective in detecting and preventing obstetric complications and supporting efforts to reduce maternal and infant mortality rates.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Age Risk Factors, Mild Anemia

1. PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Asuhan komprehensif bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB (Prapiatasari, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 menyatakan bahwa angka kematian ibu di dunia masih sangat tinggi, yaitu sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Di ASEAN Angka Kematian Ibu di Negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di Negara maju (ASEAN Secretariat, 2022). Di Indonesia Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 Mencapai 4.005 kematian per 100.000 kelahiran hidup kemudian mengalami Peningkatan pada tahun 2023 menjadi 4.129 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024). Di Jawa tengah pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) Sebesar 84,6 kematian per 100.000 kelahiran hidup yang setara dengan 485 Kasus kematian ibu (Ulfa et al, 2024). Di Kabupaten Brebes pada tahun 2022 terdapat 50 kasus kematian ibu dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 54 kasus (Dinkes Brebes, 2024). Puskesmas Kaliwadas merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Brebes, menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Kaliwadas pada tahun 2023 tidak ada angka kematian ibu dan pada Tahun 2024 juga tidak ada kematian ibu (Profil Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Penyebab kematian ibu secara umum dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pendarahan, hipertensi selama kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan posisi janin, kejang, persalinan yang Lama, pecahnya ketuban secara dini, serta anemia. (WHO, 2021).

Anemia pada ibu hamil dan kehamilan resiko tinggi umur baik terlalu dini < 20 tahun ataupun terlalu tua > 35 tahun dapat berdampak pada ibu yaitu partus macet, pendarahan pada proses persalinan, dan operasi *Seccio Caesarea* (SC). Selain itu dapat memberikan dampak pada bayi yaitu bayi lahir prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), cacat lahir bahkan terjadi kematian pada bayi (Utama, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 Angka Kematian Bayi (AKB) secara global diperkirakan mencapai 16, 85 per 1000 Kelahiran hidup (WHO, 2024). Di Indonesia, berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notifation* (MPDN), AKB pada tahun 2023 tercatat sebanyak 29,95 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan mencatat AKB sebesar 4,29 per 1.000 Kelahiran hidup pada tahun 2023 (Dinkes Jateng, 2023). Di tingkat kabupaten, Angka kematian bayi di Kabupaten Brebes pada tahun yang sama tercatat Sebanyak 333 kasus (Dinkes Brebes, 2024). Adapun di wilayah kerja Puskesmas Kaliwadas pada tahun 2023 mencapai 8 kasus kematian bayi, Sedangkan pada tahun 2024 terdapat 6 kasus kematian bayi (Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Secara umum, kematian bayi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu endogen dan eksogen (Rama Yanti et. Al, 2023). Kematian bayi endogen merupakan kematian yang disebabkan oleh faktor – faktor bawaan sejak lahir, yang diperoleh dari orang tua pada saat konsepsi. Sementara itu, kematian bayi eksogen terjadi setelah bayi berusia satu bulan hingga menjelang satu tahun, dan disebabkan oleh faktor lingkungan, salah satunya berasal dari kondisi kesehatan ibu (Putri et al, 2024).

Oleh karena itu, Puskesmas Kaliwadas menjadi tempat untuk melakukan penelitian yang mengupayakan program untuk menurunkan Angka Kematian Ibu(AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan menjalankan program seperti rutin untuk melakukan pemeriksaan *Anternatal Care* (ANC), selain itu program Jawa tengah adalah *one student one clien* (OSCO) dan program JateNG

GayeNG NginceNG WoNG MeteNG (5 NG) serta melakukan pengawasan awal dan pendampingan ibu hamil yang memiliki resiko tinggi.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Asuhan kebidanan ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus Komprehensif. Asuhan kebidanan ini meliputi asuhan kebidanan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Kaliwadas Pada Ny. D Umur 37 Tahun Dengan Usia Kehamilan 30⁺⁵ minggu. Asuhan dimulai dengan 3 kali selama kunjungan kehamilan, dilanjutkan dengan menolong proses persalinan, perawatan bayi baru lahir sampai dengan KN 3, perawatan masa nifas setelah melahirkan sampai KF 4, serta sampai keluarga berencana. Informan atau objek dalam penelitian ini adalah Ny. D yang menerima pelayanan kebidanan mulai dari masa kehamilan sampai dengan mengikuti keluarga Berencana.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Asuhan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan rutin yang diberikan kepada ibu hamil untuk memantau kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2023). ANC dirancang untuk memberikan perawatan kehamilan yang berkualitas. Tujuannya adalah untuk mencapai kehamilan yang sehat, persalinan yang aman, dan bayi yang lahir dalam kondisi baik (Batmomolin et al., 2024). Pemerintah merekomendasikan pemeriksaan pada kehamilan minimal 6 kali, dengan rincian 2 kali pada Trimester 1, untuk 1 kali pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter untuk *Scrining* kesehatan ibu dan keseluruhannya termasuk dengan USG pada Trimester 1 maupun trimester III, 1 kali pada trimester 2 dan 3 kali pada Trimester III (Mariza Ana & Isnaini Nurul, 2022). Selama kehamilan Ny. D rutin memeriksakan kehamilannya baik di posyandu, bidan, dan dokter spesialis Kandungan.

Selama kehamilan ini Ny. D rutin memeriksakan kehamilannya baik di posyandu, bidan, dokter spesialis kandungan dan puskesmas. Ny.D memeriksakan kehamilannya sebanyak 11 kali, namun peneliti hanya memantau 3 kali kunjungan pada trimester III. Kunjungan pertama ditemukan adanya faktor resiko tinggi umur > 35 tahun dan Anemia ringan dengan kadar hemoglobin 10,2 g/dL dilakukan intervensi pada kasus yaitu minum tablet fe 2x sehari, asuhan makanan gizi seimbang, serta istirahat yang cukup, sehingga pada kunjungan kedua anemia sudah normal dengan hasil 12 g/dL.

Persalinan

Pada saat menjelang proses persalinan dilakukan pemeriksaan di PMB Ny. S pada tanggal 12 Maret 2025 pukul 18.00 WIB dan didapatkan hasil pemeriksaan bahwa ketuban pecah dini (KPD) yang mengharuskan Ny. D di rujuk ke rumah sakit dan dilakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan dengan *advice* dokter untuk dilakukan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) yang dilaksanakan pada tanggal 12 Maret 2025 pukul 21.00 WIB sesuai dengan *advice* dokter. Ibu hamil yang memiliki umur < 20 tahun atau lebih > 35 tahun dan Anemia dapat menyebabkan ketuban pecah dini (KPD), Plasenta Previa, abortus, kelahiran prematur, dan persalinan lama (Tahir Suriani, 2021)

Bayi Baru Lahir

Setelah proses persalinan selanjutnya melakukan asuhan bayi baru lahir dimana kunjungan dilakukan 3 kali sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2022), Pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, yaitu KN I (6-48 jam), KN II (37 hari), dan KN III (8-28) hari. Bayi Ny. D lahir secara *Sectio Caesarea* (SC) pada tanggal 12 Maret 2025 pukul 21.20 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, APGAR score 8/9/10, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3600 kg, panjang Badan 50 cm, lingkaran kepala 35 cm, tidak ada cacat kongenital, anus (+), tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tidak ditemukan masalah. Sesuai dengan teori menurut (Ibrahimnet al, 2023) tanda bayi baru lahir berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, nadi 120-160x/menit, pernafasan 120-160x/menit, warna kulit kemerahan, menangis kuat, dan gerakan aktif. Peneliti melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali, yaitu KN 1 dilakukan pada tanggal 13 Maret 2025, KN 2 pada tanggal 19 Maret 2025 dan KN 3 pada tanggal 24 Maret 2025. Berdasarkan hasil pemeriksaan Bayi Ny. D normal dan tidak ditemukan tanda bahaya.

Nifas

Selain kunjungan neonatus peneliti juga melakukan kunjungan nifas kepada ibu sebanyak 4 kali sesuai dengan teori menurut (Kemenkes, 2021) yaitu kunjungan pertama (648 jam), kunjungan kedua (3-7 hari), kunjungan ketiga (8-28 hari), dan kunjungan ke empat (29-42 hari).

Pada Ny. D peneliti melaksanakan empat kali kunjungan masa nifas. Kunjungan pertama pada tanggal 13 Maret 2025, kunjungan kedua pada 19 Maret 2025, kunjungan ketiga pada 24 Maret 2025, dan kunjungan keempat pada 23 April 2025. Hasil pemeriksaan dari seluruh kunjungan di temukan masalah pada kunjungan ke tiga yaitu infeksi pada luka bekas operasi, sub involusi dan mengalami demam kemudian di lakukan tindakan yaitu cara perawatan luka infeksi yang baik dan benar, pola makan yang baik untuk luka infeksi, cara mengompres yang benar ketika demam, beritahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat, istirahat yang cukup, dan anjurkan ibu untuk kontrol luka infeksi. Pada kunjungan ke empat hasil luka bekas operasi sudah mulai membaik.

Keluarga Berencana

Setelah dilakukannya konseling mengenai KB, macam-macam KB, cara kerja serta cara pemasangan KB, keuntungan dan efek samping dari masing-masing KB, Ny. D dan suami setuju untuk menggunakan KB MOW. Menurut Kemenkes RI (2020) diharapkan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi langsung setelah melahirkan sampai dengan 6 minggu(42 hari) setelah melahirkan.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, serta keluarga berencana. Pada kunjungan pertama kehamilan ditemukan hasil pemeriksaan hemoglobin 10,2 g/dL dimana normalnya kadar hemoglobin pada ibu hamil yaitu 12 g/dL. Pada kunjungan kedua dan ketiga kadar hemoglobin sudah normal. Proses persalinan Ny. D dilakukan secara *Sectio Caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini. Sementara, pada kunjungan bayi baru lahir normal. Sedangkan pada kunjungan masa nifas yang ke tiga ditemukan masalah infeksi luka bekas operasi, sub involusi dan ibu mengalami demam. Serta pada kunjungan ke empat luka bekas operasi sudah membaik. Ny. D menggunakan KB Mow. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif secara tepat dan cepat dapat mendeteksi dan menangani kasus faktor resiko tinggi serta anemia ringan secara dini,

sehingga mampu mencegah komplikasi dan menurunkan AKI dan AKB. Pendekatan kasus yang berkesinambungan serta berkolaborasi antar tenaga kesehatan menjadi kunci keberhasilan dalam pelayanan kebidanan, terutama bagi ibu hamil dengan faktor resiko tinggi umur dan anemia ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Batmomolin, A., Eliagita, C., Purwandari, A., Montol, A. B., Katiandagho, D., Ida, A. S., Maramis, J. L., Harikedua, V. T., & Wirawati Amin. (2024). BUNGA RAMPAI MASALAH KESEHATAN KEHAMILAN DAN SOLUSI. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=TBX5EAAAQBAJ>Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinkes Brebes, (2024) Profil Kesehatan Kabupaten Beebes Tahun 2024. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
- Kemenkes (2023) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022
- Kemenkes RI. (2024). Data Maternal Perinatal Death Notification (MDPN)
- Mariza, A., & Isnaini, N. (2022). Penyuluhan Pentingnya Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil. Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 4(2), 223–233.
- Puskesmas Kaliwadas, (2024) Data Puskesmas Kaliwadas Tahun 2024. Kaliwadas
- Putri Alfionita, N. S., & Lestari, I. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Resiko Infeksi Pada Kasus KPD (Ketuban Pecah Dini) DI RSUD RA Basoeni Mojokerto. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.
- Sari H, Yarmaliza, Zakiyuddin. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Acelt Selatan. Jurnal kesmas, 2022.2(1):133-47.
- Suriani Tahir, S. M. (2021). Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia.
- Ulfa, M., Ariyani, F., Ayuningtiyas, A. N., Pratama, M. B., & Maharani, S. (2024). Pencegahan Pernikahan Dini dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Melalui Penyuluhan Kesehatan Remaja. APMA Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(1), 53–59. <https://doi.org/10.47575/apma.v4i1.544>
- WHO (2021).Hypertension.World Health Organization. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension> Diakses Oktober 2
- WHO. (2024). Maternal Mortality. World Health Organization