ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. "R" DAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR (BBL),DAN NIFAS PADA NY. "M" DI PMB HJ. ERNA WENA, A.Md.Keb KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2026

Agri Zhella Gutri Wellia[1], Yuliza Anggraini[2], Liza Andriani[3]

[1,2,3]*Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, Indonesia*
E-mail : agrizhellagutriwellia20@gmail.com[1], yulizaanggraini@gmail.com[2], liza47ko@gmail.com[3]

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan merupakan salah satu pendekatan penting untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi faktor risiko secara dini, serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Artikel ini disusun berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. "R" selama kehamilan trimester III dan pada Ny. "M" selama proses persalinan, masa bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Erna Wena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang tahun 2026. Tujuan artikel adalah menggambarkan penerapan manajemen kebidanan Varney dan SOAP secara komprehensif serta mengevaluasi kesesuaian antara teori dan praktik. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan kebidanan secara langsung melalui pengkajian data subjektif dan objektif, interpretasi data, identifikasi masalah dan diagnosis potensial, perencanaan, implementasi, serta evaluasi. Pada Ny. "R", kunjungan pertama dilakukan pada 22 Januari 2026 saat usia kehamilan 32–33 minggu. Ditemukan kondisi ibu dan janin baik, dengan keluhan nyeri ari-ari dan pinggang serta kadar Hb 9,1 g/dL. Asuhan diberikan berupa edukasi, pemantauan kehamilan, penanganan ketidaknyamanan trimester III, dan pendidikan senam hamil. Pada Ny. "M", persalinan berlangsung spontan dengan kala I selama 3 jam, kala II 20 menit, kala III 5 menit, dan kala IV 2 jam. Bayi lahir pada 11 Maret 2026 pukul 21.50 WIB dengan berat 3.400 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin perempuan, dan Apgar Score 8/9. Hasil pemantauan bayi dan nifas menunjukkan kondisi ibu dan bayi baik. Pada kunjungan neonatus dua minggu, berat bayi meningkat menjadi 3.600 gram, panjang badan 53 cm, tali pusat telah lepas pada hari kelima dan tidak ditemukan tanda infeksi. Ibu juga memberikan ASI dan bersedia menerima edukasi mengenai imunisasi, perawatan bayi, serta kontrasepsi pascapersalinan. Secara umum tidak ditemukan kesenjangan bermakna antara teori dan praktik dalam asuhan persalinan, BBL, dan nifas. Keterbatasan ditemukan pada pelayanan antenatal berupa belum terlaksananya skrining HIV dan hepatitis B karena keterbatasan alat di PMB. Kesimpulannya, asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan Varney dan SOAP dapat dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien dan mendukung kondisi ibu serta bayi tetap baik.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Continuity Of Care.*

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan merupakan pelayanan yang diberikan kepada perempuan sepanjang siklus reproduksi, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; World Health Organization, 2023). Pelayanan tersebut perlu dilakukan secara komprehensif, berkesinambungan, dan berkualitas agar kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal serta komplikasi dapat dideteksi dan ditangani sedini mungkin (Andriyanti et al., 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dalam dokumen sumber, pendekatan continuity of care dipandang penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan membantu menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (Andriyanti et al., 2024).

Permasalahan kesehatan ibu dan bayi masih menjadi perhatian (World Health Organization, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Dokumen sumber mencatat bahwa pada tahun 2023 sekitar 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan serta persalinan di dunia, sementara kematian neonatal juga masih tinggi dan berkaitan antara lain dengan BBLR, prematuritas, dan asfiksia. Di Indonesia, dokumen tersebut mencatat 4.129 kematian ibu pada tahun 2023 dan 29.945 kematian bayi. Di Sumatera Barat dilaporkan 101 kematian ibu dan sekitar 826 kematian bayi pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Data tersebut memperlihatkan pentingnya penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Pelayanan antenatal, pertolongan persalinan yang aman, pemantauan bayi baru lahir, pelayanan nifas, pemberian tablet tambah darah, imunisasi, edukasi tanda bahaya, dan sistem rujukan merupakan bagian penting dalam upaya tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). PMB sebagai fasilitas pelayanan tingkat pertama memiliki peran dalam memberikan asuhan langsung kepada masyarakat. Oleh karena itu, penerapan manajemen kebidanan yang sistematis diperlukan agar setiap tahap pelayanan dapat dilakukan berdasarkan data dan kebutuhan pasien.

Studi kasus dalam dokumen sumber mengambil kasus Ny. “R” usia 26 tahun G1P0A0H0 pada kehamilan trimester III dan Ny. “M” usia 30 tahun G2P1A0H1 pada persalinan, BBL, dan nifas di PMB Hj. Erna Wena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang tahun 2026. Tujuan umum asuhan adalah memberikan pelayanan komprehensif dan berkesinambungan dengan pendekatan manajemen Varney dan SOAP untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah komplikasi.

Berdasarkan konteks tersebut, artikel ini merangkum proses dan hasil studi kasus, mulai dari pengkajian, pelaksanaan asuhan, hasil persalinan dan neonatus, pemantauan masa nifas, sampai pembahasan kesesuaian antara teori dan praktik.

METODE

Desain penelitian. Artikel ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang berfokus pada penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif. Pendekatan yang digunakan dalam dokumen sumber adalah manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP. Fokus asuhan mencakup kehamilan trimester III pada Ny. “R”, serta persalinan, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny. “M”.

Lokasi dan waktu. Asuhan dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Erna Wena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang pada tahun 2026. Kontak awal dengan Ny. "R" dilakukan pada 22 Januari 2026. Asuhan persalinan pada Ny. "M" berlangsung pada 11 Maret 2026, dilanjutkan dengan pemantauan bayi baru lahir dan nifas sampai kunjungan 29 Maret 2026.

Subjek. Subjek studi terdiri atas Ny. "R", 26 tahun, G1P0A0H0, yang mendapatkan asuhan kehamilan trimester III, dan Ny. "M", 30 tahun, G2P1A0H1, yang mendapatkan asuhan persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Identitas pasien disajikan menggunakan inisial untuk menjaga kerahasiaan.

Pengumpulan dan analisis data. Data diperoleh melalui wawancara/anamnesis, pemeriksaan fisik dan obstetri, pemeriksaan tanda-tanda vital, dokumentasi pelayanan, serta pemantauan kondisi ibu dan bayi. Data kemudian diinterpretasikan untuk menetapkan diagnosis, masalah, kebutuhan, dan rencana asuhan. Implementasi dilakukan sesuai kebutuhan pasien, kemudian dievaluasi melalui respons ibu dan hasil pemeriksaan. Analisis artikel dilakukan dengan membandingkan temuan kasus dengan teori dan standar asuhan yang tercantum dalam dokumen sumber.

Keterbatasan. Dokumen sumber menyebutkan bahwa skrining HIV dan hepatitis B pada ibu hamil belum dilakukan karena keterbatasan alat di PMB. Keterbatasan ini menjadi salah satu kesenjangan pelayanan yang perlu diperhatikan dalam evaluasi mutu asuhan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kehamilan Ny. "R"

Pada kunjungan pertama tanggal 22 Januari 2026, Ny. "R" berusia 26 tahun dengan status G1P0A0H0 dan usia kehamilan 32–33 minggu. Hari pertama haid terakhir (HPHT) tercatat 3 Juni 2025 dan taksiran persalinan 10 Maret 2026. Kondisi umum ibu dan janin baik, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, dan tanda-tanda vital berada dalam batas normal. Tinggi fundus uteri tercatat 26 cm, tafsiran berat janin 2.635 gram, dan denyut jantung janin sekitar 142 kali/menit. Pemeriksaan Hb menunjukkan 9,1 g/dL.

Keluhan yang ditemukan adalah nyeri pada bagian ari-ari dan pinggang. Asuhan diarahkan pada penjelasan mengenai ketidaknyamanan trimester III, istirahat yang cukup, menghindari aktivitas berat, pengaturan posisi tubuh, senam hamil, kompres hangat, dan posisi tidur miring ke kiri. Edukasi juga diberikan mengenai tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.

Pada evaluasi kunjungan berikutnya, setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dan teknik senam hamil, Ny. "R" telah melakukan senam hamil. Namun, skrining HIV dan hepatitis B belum dapat dilakukan karena keterbatasan alat di PMB.

Asuhan Persalinan Ny. "M"

Ny. "M" berusia 30 tahun, G2P1A0H1, datang pada 11 Maret 2026 pukul 18.30 WIB dengan keluhan keluar lendir dan nyeri pinggang yang menjalar ke ari-ari sejak sekitar pukul 12.00 WIB. Pada pemeriksaan awal, ibu berada dalam kondisi umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pembukaan serviks 4 cm, dan ketuban masih utuh.

Kala I berlangsung selama 3 jam. Pada pukul 21.30 WIB pembukaan telah lengkap 10 cm, penipisan porsio 100%, presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil, penurunan Hodge IV, ketuban jernih, dan DJJ sekitar 139–140 kali/menit dengan irama teratur dan intensitas kuat.

Kala II berlangsung selama 20 menit. Ibu diberikan dukungan mental, pemenuhan cairan, bantuan memilih posisi bersalin yang nyaman, dan pendampingan suami. Bayi lahir spontan pada

11 Maret 2026 pukul 21.50 WIB. Bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.400 gram, panjang badan 50 cm, Apgar Score 8/9, dan anus positif.

Kala III berlangsung 5 menit. Manajemen aktif kala III dilakukan dengan pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 21.55 WIB. Pada kala III tercatat perdarahan sekitar 100 cc dan laserasi perineum derajat II.

Kala IV dipantau selama 2 jam. Kondisi ibu baik dan pemantauan dicatat pada partograf. Ibu telah makan dan minum, dilakukan penjahitan laserasi, dan dianjurkan melanjutkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Asuhan Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan 6 jam postnatal tanggal 12 Maret 2026 pukul 03.50 WIB, bayi perempuan Ny. "M" berusia 6 jam, berat badan 3.400 gram dan panjang badan 50 cm. Suhu 36,8°C, frekuensi napas 55 kali/menit, dan denyut nadi sekitar 140 kali/menit. Apgar Score menit pertama 8 dan menit kelima 9. Bayi mendapatkan penanganan awal, IMD, vitamin K, dan salep mata.

Pada kunjungan dua minggu neonatus tanggal 29 Maret 2026, keadaan umum bayi baik dan kesadaran composmentis. Berat badan meningkat menjadi 3.600 gram dan panjang badan 53 cm. Suhu 36,7°C, frekuensi napas 45 kali/menit, dan denyut nadi 146 kali/menit. Tali pusat telah lepas pada hari kelima dan sudah kering. Tidak ditemukan tanda infeksi.

Edukasi yang diberikan meliputi pemberian ASI setiap sekitar dua jam, menyendawakan bayi setelah menyusu, imunisasi, pengaturan pola siang-malam, dan tummy time dalam kondisi bayi terjaga serta diawasi.

Asuhan Masa Nifas

Pada kunjungan I enam jam postpartum tanggal 12 Maret 2026, Ny. "M" tidak memiliki keluhan utama. Asuhan meliputi mobilisasi dini, kebersihan diri terutama area perineum, pemenuhan nutrisi dan cairan, istirahat, pemantauan tanda bahaya masa nifas, serta dukungan keberhasilan menyusui.

Pada kunjungan lanjutan dilakukan evaluasi keadaan ibu, pemberian ASI, dan perencanaan kontrasepsi. Pada 29 Maret 2026 keadaan ibu baik dan tanda-tanda vital normal. Ibu memberikan ASI saja kepada bayinya dan menyatakan bersedia menggunakan kontrasepsi setelah masa subur kembali. Dalam dokumen sumber disebutkan ibu memilih KB 3 dan suami telah mengetahui pilihan tersebut.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Utama

Tahap	Temuan Utama	Hasil Asuhan
Kehamilan Ny. R	32–33 minggu; Hb 9,1 g/dL; keluhan nyeri ari-ari dan pinggang	Edukasi, pemantauan, penanganan ketidaknyamanan, senam hamil
Persalinan Ny. M	Kala I 3 jam; kala II 20 menit; kala III 5 menit; kala IV 2 jam	Persalinan spontan, plasenta lengkap, pemantauan kala IV
BBL	BB 3.400 g; PB 50 cm; Apgar 8/9	IMD, vitamin K, salep mata, edukasi perawatan bayi

Neonatus 2 minggu	BB 3.600 g; PB 53 cm; tali pusat lepas hari ke-5	ASI, imunisasi, tummy time, pemantauan pertumbuhan
Nifas	Keadaan umum baik; ASI berjalan	Perawatan nifas, edukasi tanda bahaya, konseling KB

Pembahasan

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan dilakukan secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan Varney dan SOAP. Pada kehamilan Ny. "R", sebagian besar temuan menunjukkan kondisi fisiologis trimester III, tetapi kadar Hb 9,1 g/dL menjadi temuan yang perlu diperhatikan karena menunjukkan adanya anemia (Kasmiati, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pendekatan asuhan diarahkan pada pemantauan, edukasi, pemenuhan kebutuhan ibu, dan pencegahan komplikasi.

Keluhan nyeri ari-ari dan pinggang pada Ny. "R" dapat dikaitkan dengan perubahan fisiologis dan biomekanik pada trimester III (Natalia & Handayani, 2022; Sari & Putri, 2023). Dokumen sumber menjelaskan bahwa pembesaran uterus, perubahan postur, peningkatan berat badan, dan pengaruh hormonal dapat menimbulkan ketidaknyamanan tersebut (Natalia & Handayani, 2022; Sari & Putri, 2023). Edukasi mengenai istirahat, posisi miring kiri, senam hamil, dan kompres hangat merupakan bagian dari upaya mengurangi keluhan (ACOG, 2021; ACOG, 2022; Natalia & Handayani, 2022).

Pada persalinan Ny. "M", proses berlangsung spontan dan dalam batas yang dinilai normal dalam dokumen sumber (Lemos et al., 2020). Kala II selama 20 menit berada di bawah batas waktu maksimal yang digunakan dalam pembahasan sumber, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik (Lemos et al., 2020). Dukungan mental, pemenuhan cairan, pendampingan suami, dan pemilihan posisi nyaman membantu ibu menghadapi proses persalinan.

Manajemen aktif kala III telah dilakukan melalui oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Plasenta lahir lengkap dalam 5 menit. Pemantauan kala IV selama 2 jam dilakukan untuk menilai kondisi ibu dan mencegah komplikasi perdarahan. Adanya laserasi perineum derajat II ditangani dengan heacting dan pemantauan.

Pada bayi baru lahir, berat 3.400 gram, panjang 50 cm, dan Apgar 8/9 menunjukkan kondisi awal bayi baik berdasarkan data kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; UNICEF, 2023). Penanganan BBL meliputi pengeringan, perawatan jalan napas, pemotongan dan perawatan tali pusat, IMD, vitamin K, dan salep mata (UNICEF, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pada usia dua minggu, peningkatan berat badan menjadi 3.600 gram dan tali pusat telah lepas serta kering, sehingga hasil pemantauan menunjukkan perkembangan yang baik.

Pada masa nifas, asuhan berfokus pada mobilisasi, kebersihan diri, nutrisi, cairan, istirahat, pemantauan tanda bahaya, dukungan menyusui, dan konseling kontrasepsi (World Health Organization, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Dokumen sumber menyatakan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan nifas. Ibu dapat memberikan ASI dan menerima konseling kontrasepsi.

Secara keseluruhan, kesinambungan asuhan dari kehamilan, persalinan, BBL, hingga nifas memperlihatkan pentingnya pemantauan berulang dan edukasi (Andriyanti et al., 2024; World

Health Organization, 2023). Keterbatasan utama adalah tidak terlaksananya skrining HIV dan hepatitis B pada kunjungan kehamilan karena keterbatasan alat. Hal tersebut perlu menjadi perhatian dalam peningkatan mutu pelayanan agar pemeriksaan skrining penting dapat dilakukan secara lengkap.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. "R" selama kehamilan trimester III dapat dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, interpretasi data, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Kondisi ibu dan janin secara umum baik, dengan temuan Hb 9,1 g/dL serta keluhan nyeri ari-ari dan pinggang yang diberikan penatalaksanaan dan edukasi.

Persalinan Ny. "M" berlangsung spontan dan lancar. Kala I berlangsung 3 jam, kala II 20 menit, kala III 5 menit, dan kala IV dipantau selama 2 jam. Bayi lahir perempuan dengan berat 3.400 gram, panjang 50 cm, dan Apgar Score 8/9.

Asuhan bayi baru lahir dilaksanakan melalui penanganan awal, IMD, vitamin K, salep mata, pemantauan kondisi bayi, serta edukasi mengenai ASI, imunisasi, perawatan bayi, dan tummy time. Pada usia dua minggu, berat bayi meningkat menjadi 3.600 gram dan tali pusat telah lepas pada hari kelima tanpa tanda infeksi.

Asuhan masa nifas berjalan baik tanpa masalah bermakna. Ibu mendapatkan edukasi mengenai mobilisasi, kebersihan diri, nutrisi, cairan, istirahat, ASI, tanda bahaya, dan kontrasepsi. Pada kunjungan lanjutan keadaan ibu baik dan ibu memberikan ASI saja.

Secara umum, tidak ditemukan kesenjangan bermakna antara teori dan praktik pada persalinan, BBL, dan nifas. Kesenjangan pada kehamilan adalah belum terlaksananya skrining HIV dan hepatitis B karena keterbatasan alat di PMB.

DAFTAR PUSTAKA

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Hypertension in pregnancy*.

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). *Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period*.

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2022). *Guidance on pregnancy, rest, and related maternal care*.

Andriyanti, et al. (2024). *Penelitian tentang continuity of care dalam pelayanan kebidanan*.

Badan Pusat Statistik. (2020). *Long form Sensus Penduduk 2020*.

Kasmiati. (2023). *Konsep dasar kehamilan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku kesehatan ibu dan anak (KIA)*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Data kesehatan ibu dan bayi serta buku kesehatan ibu dan anak (KIA)*.

Lemos, A., Amorim, M. M. R., Dornelas de Andrade, A., de Souza, A. I., Cabral Filho, J. E., & Correia, J. B. (2020). Pushing/bearing down methods for the second stage of labour. *BMC Pregnancy and Childbirth, 20*, 1–10.

Natalia, & Handayani. (2022). *Ketidaknyamanan kehamilan trimester III*.

Sari, D., & Putri, A. (2023). *Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III*.

United Nations Children's Fund. (2023). *Essential newborn care*.

Varney's midwifery. (2021). Jones & Bartlett Learning.
World Health Organization. (2023a). *Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*.
World Health Organization. (2023b). *Recommendations on newborn health guidelines*.
World Health Organization. (2024). *Recommendations on antenatal and maternal health care*.