



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny.N UMUR 31 TAHUN DI
PMB RATIH, A.Md.Keb DI DESA HAREKAKAE
KECAMATAN GLENO KABUPATEN ERMERA TIMOR LESTE**

ARTIKEL

Oleh :

NOFELIA GOMES MADEIRA

040118A010

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UNGERAN

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny.N UMUR 31 TAHUN DI
PMB RATIH, A.Md.Keb DI DESA HAREKAKAE
KECAMATAN GLENO KABUPATEN ERMERA TIMOR LESTE**



Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah diperkenankan untuk diujikan

Ungaran, Maret 2022
Pembimbing

Ninik Christiani, S.Si.T., M.Kes
NIDN: 0607118001

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.N UMUR 31 TAHUN DI PMB
RATIH, A.Md.Keb DI DESA HAREKAKAE KECAMATAN GLENO KABUPATEN
ERMERA TIMOR LESTE**

ABSTRAK

Latar Belakang : Berdasarkan WHO AKI Timor Leste pada tahun 2017 sekitar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Ironisnya dengan data terakhir dari SDKTL 2019, terjadi peningkatan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI Timor Leste mencapai 300 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2019)

Tujuan Penelitian : Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny. N secara komprehensif meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sesuai manajemen Varney 7 langkah dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

Metode : Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dimulai sejak bulan Juni 2021 sampai dengan Juli 2021

Hasil : Dalam asuhan kehamilan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik sehingga Ny. N mampu menjalankan persalinan dengan normal dan spontan. Pada asuhan kebidanan ibu bersalin yang penulis lakukan kepada Ny. N, diperoleh kesenjangan dalam asuhan kala I yaitu tidak dilakukan pengawasan 10 seperti pengawasan bandl ring, pemakaian APD tidak lengkap pada kala II seperti tidak memakai kacamata, topi, dan sepatu boot. Lalu saat pemantauan masa nifas serta bayi baru lahir berjalan dengan baik dan normal. Pemantauan terkini pada tanggal 9 Maret 2022 Ny.N sudah diberikan imunisasi TT3 dan usia bayi Ny.N yaitu 9 bulan dan sudah diberikan imunisasi campak/MR dan ibu beserta bayi dalam kondisi sehat.

Kesimpulan : Pada penatalaksanaan sudah dilaksanakan asuhan komprehensif pada klien dari mulai masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang fisiologis tanpa adanya penyulit.

Saran : Asuhan komprehensif pada ibu perlu dilaksanakan sesuai prosedur supaya kesehatan ibu dan bayi terpantau dengan baik.

Kata Kunci : Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, Neonatus.

Kepustakaan : (2011-2021)

ABSTRACT

Background : Based on the WHO, Timor Leste's MMR in 2017 was around 390 per 100,000 live births. Ironically, with the latest data from SDKTL 2019, there was an increase in MMR by 359 per 100,000 live births. Timor Leste's MMR reaches 300 per 100,000 live births (WHO, 2019)

Research Objectives : Able to perform midwifery care on Ny. N comprehensively covers the period of pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and neonate according to Varney's 7 steps management and documentation using the SOAP method.

Methods : In this study, the authors used data collection methods, namely through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This research starts from June 2021 to July 2021

Result : In pregnancy care, there is no gap between theory and practice so that Mrs. N was able to carry out labor normally and spontaneously. In midwifery care for maternity mothers that the author did to Mrs. N, obtained in the first stage of care, namely no supervision such a bandl ring, incomplete use of APD in the second stage, such as not wearing glasses, hats, and boots. Then when monitoring the puerperium and newborns it goes well and normally. The latest monitoring on March 9, 2022, Mrs. N has been given TT3 immunization and Mrs. N's baby is 9 months old and has been given measles/MR immunization and the mother and baby are in good health.

Conclusion : In the management, comprehensive care has been carried out for clients from the physiological period of pregnancy, childbirth, and postpartum without any complications.

Suggestion : Comprehensive care for mothers needs to be carried out so that the health of mothers and babies is well monitored.

Keywords : Pregnant, Maternity, Postpartum, Newborns, Neonates.

Literature : (2011-2021)

Latar Belakang

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. (UNICEF 2019).

Berdasarkan WHO AKI Timor Leste pada tahun 2017 sekitar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Ironisnya dengan data terakhir dari SDKTL 2019, terjadi peningkatan AKI sebesar 359 per 100.000

kelahiran hidup. Bandingkan dengan Kamboja yang sudah mencapai 208 per 100.000 kelahiran hidup, Myanmar sebesar 130 per 100.000 kelahiran hidup, Nepal sebesar 193 per 100.000 kelahiran hidup, India sebesar 150 per 100.000 kelahiran hidup, Bhutan sebesar 250 per 100.000 kelahiran hidup, Bangladesh sebesar 200 per 100.000 kelahiran hidup, dimana AKI Timor Leste mencapai 300 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2019)

Persentase kematian maternal ibu sebesar 64,18% di Timor Leste terjadi saat nifas, sebanyak 25,77% pada waktu hamil, dan 10,105 saat persalinan. Berdasarkan umur, kematian maternal banyak terjadi pada usia 20-34 tahun sebesar 64,66%, umur ≥ 35 tahun sebanyak 31,97%, dan umur ≤ 20 tahun sebanyak 3,37%. Penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan (29,6%), perdarahan (24,5%), gangguan sistem peredaran darah (11,8%), infeksi (6,0%), gangguan metabolik (0,5%), dan lain-lain (27,6%) (Depkes de Saude, 2019).

Pada tahun 2019, penyebab AKB terbesar yaitu berat badan lahir rendah. Penyebab lainnya yaitu asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lain-lainnya. Data tahun 2019 menunjukkan bahwa diare (746 kematian) dan (pneumonia 979) kematian menjadi masalah utama penyebab kematian bayi (Depkes de Saude, 2019).

Rencana percepatan penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi yaitu dengan menjamin setiap ibu dan bayi dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan sesudah persalinan pada ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadinya komplikasi, dan pelayanan KB termasuk KB setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, imunisasi TT bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet besi, pelayanan kesehatan bu nifas, pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas, P4K, Revolusi KIA, pelayanan KB, dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis. Upaya penurunan angka kematian bayi dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan sampai persalinan (Depkes de Saude, 2019).

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, maka Dinas Kesehatan Timor Leste pada tahun 20019 mencanangkan suatu gerakan yang disebut 'Revolusi KIA'. Dalam Revolusi KIA ada enam elemen. Pertama, orang yang menolong harus memadai. Kedua, peralatan kesehatan harus sesuai standar. Ketiga, obat dan bahan yang dibutuhkan. Keempat, bangunan yang sesuai dengan standar dan fungsi. Kelima, sistem pelayanan yang bagus. Keenam, anggaran yang memadai (Dinkes de Saude, 2019)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan dengan berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Umur 31 Tahun Di PMB Ratih, A.Md.Keb Di Desa Harekakae Kecamatan Gleno

Kabupaten Ermera Timor Leste." Dengan melakukan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III minimal usia kehamilan 28 minggu sampai proses persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL).

METODE TINJAUN ARTIKEL

Desain Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan studi kasus secara asuhan komprehensif pada Ny. N umur 31 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

HASIL

Berdasarkan peta geografis lokasi pengambilan kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini terletak di Desa Harekakae Kecamatan Gleno Kabupaten Ermera Timor Leste yang berjarak ± 3,8 km dari rumah penulis, akses sangat mudah dan terjangkau sehingga lebih menghemat waktu serta tenaga. Lokasi pengambilan studi ini yaitu di PMB Ratih, A.Md.Keb. Desa Harekakae Kecamatan Gleno Kabupaten Ermera Timor Leste. Data diambil dimulai dari 1 bulan terakhir yaitu mulai dari bulan Juni 2021 terdapat ibu hamil trimester tiga yang melakukan ANC sebanyak 10 orang, bersalin 1 orang, nifas 1 orang dan BBL 1 anak. Selama bulan Juni 2021 tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi. Fasilitas ruangan dimiliki yaitu 1 ruangan pemeriksaan ANC jadi satu dengan ruang pemeriksaan umum, 1 ruang KB, 1 ruang bersalin, dan 1 ruang nifas, pelayanan yang ada PMB Ratih, A.Md.Keb., yaitu ANC, Persalinan, KB, Konseling dan Imunisasi.

Kesimpulan

Setelah penulis memberikan asuhan kebidanan manajemen kebidanan dengan memakai pendekatan komprehensif dan pendokumentasian dengan SOAP pada Ny. N dari kehamilan TM 3, bersalin, nifas, BBL dan neonatus maka dapat disimpulkan:

1. Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 16 Juni 2021, Ny. N umur 31 tahun melakukan kunjungan antenatal care di PMB Laili

Mufarikah A.Md. Keb, dengan keluhan nyeri punggung, hal ini adalah perubahan fisiologis pada ibu hamil TM III, dari asuhan yang dilakukan pada Ny. N tidak ditemukan adanya komplikasi pada masa kehamilan, sehingga bisa disimpulkan bahwa asuhan kehamilan pada Ny. N berjalan dengan baik. Informasi tambahan tanggal 9 maret 2022 ibu sudah diberikan imunisasi TT3 dan ibu dalam kondisi sehat.

2. Berdasarkan asuhan persalinan yang diberikan pada Ny. N, dalam proses persalinan berjalan dengan lancar dan tidak terdapat komplikasi ketika proses persalinan. Namun ada kesenjangan antara teori dan fakta yaitu pada kala II tidak dilakukan pemakaian APD secara lengkap yaitu tidak memakai kacamata, topi, dan sepatu boot, tidak dilakukan pengawasan 10 dengan lengkap yaitu bandl ring. IMD sudah berhasil dilakukan pada 1 jam pertama
3. Berdasarkan asuhan kebidanan ibu nifas yang dilakukan pada Ny. N tidak terdapat komplikasi maupun penyulit yaitu terdapat infeksi pada masa nifas dan berjalan normal.
4. Berdasarkan pada hasil pengkajian bayi baru lahir, bayi Ny. N lahir spontan pada tanggal 28 Juni 2021 jam 00.35 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, BB: 2700 gram, PB : 45 cm, LK: 32 cm, LD :31 cm, LILA : 11 cm, pemeriksaan fisik secara keseluruhan dalam batas normal dan pada proses kelahiran bayi tidak terjadi kegawatdaruratan ataupun tanda bahaya. Kunjungan kedua dilakukan 9 jam PP dikarenakan bayi mau dimandikan sehingga memilih waktu asuhan siang. Asuhan yang dilakukan berjalan baik dan normal. Saat ini tanggal 9 Maret 2022 bayi Ny.N sudah berusia 9 bulan dan sudah diberikan imunisasi campak/MR dan bayi dalam kondisi sehat..

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis akan menyampaikan saran

yang diharapkan bisa berguna bagi pembaca yaitu :

1. Bagi Penulis

Diharapkan bisa menambah pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan zaman yang semakin maju serta meningkatkan mutu asuhan kebidanan yang dilakukan pada pasien secara langsung dalam asuhan kebidanan komprehensif.

2. Bagi Klien

Diharapkan klien lebih taat dan patuh pada edukasi yang sudah diberikan, dengan kunjungan selama masa kehamilan supaya bisa terdeteksi kemungkinan resiko yang mungkin terjadi.

3. Bagi PMB

Bidan diharapkan bisa lebih memfokuskan pada pengawasan dan pemeriksaan yang lebih intensif pada ibu hamil termasuk yang memiliki faktor resiko tinggi , adalah dengan menerapkan ANC terpadu supaya terlaksana secara menyeluruh sehingga masalah potensial dapat dicegah. Bidan seharusnya memakai APD lengkap sesuai dengan aturan kebidanan ketika memberikan pelayanan apalagi dimasa pandemi Covid-19 ini. Penerapan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayi baru lahir dan memberikan edukasi pada seluruh ibu yang mempunyai bayi tentang pentingnya ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga usia 2 tahun. Adanya Asuhan Kebidanan secara Komprehensif atau berkesinambungan dengan tepat ketika melaksanakan pelayanan kebidanan juga bisa meningkatkan derajat pelayanan kesehatan ibu dan anak serta bisa meningkatkan pelayanan yang berkualitas pada kesehatan di lingkungan masyarakat.

4. Bagi Institusi

Universitas Ngudi Waluyo diharapkan mampu mengembangkan penerapan pendidikan asuhan kebidanan secara continuity of care dengan tepat pada proses belajar mengajar dan memperbaiki praktik pembelajaran

menjadi lebih efektif serta efisien, sehingga kualitas sumber daya manusia di institusi dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes. (2019) *Profil Kesehatan Timor Leste*. Timor Leste: Dinkes.
- Dewi, V, 2011 *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*, Yogyakarta
- Elisabeth. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Heryani. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Heryani. (2011). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ibu Inpartu Kala 1 di BPS Nurhsanah Kecamatan Teluk Belung Bandar Almpung. Jurnal Kesehatan*. Vol VII, No 3, November 2016. <https://ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JK/article/view/223>. Di akses pada tanggal 9 April 2020.
- Kementrian RI. (2013). *Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Jakarta: World Health Organization.
- Kusmiyati, Y, Wahyuningsih, H, Sujiati, (2011). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- Kusmiyati, YW. (2011). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Munthe. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjasmi, E. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Jakarta: PP IBI.
- Pitriani. (2014). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Pratami. (2013). *Evidence Based Dalam Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo Sarwono. (2011). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil kesehatan RI. (2017). *Peraturan Pemerintahan Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/profil-kesehatan-2/> <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>.
- Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & BBL*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Reeder, SM. (2011). *Keperawatan maternitas: kesehatan wanita, bayi, & keluarga edisi 18*. Jakarta: EGC.
- Riska, dkk. (2016). *Pengaruh Massage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri pada*
- Rohani, D. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rukiah, D. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: EGC.

- Rukiyah, A, Yulianti, L, Liana, M,. (2011). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*, jakarta
- Simkin, P, Whalley, J, Keppler, A, (2008)., *Panduan Lengkap Kehamilan Melahirkan Dan Bayi* , jakarta
- Sukarni, I, (2013). *Kehamilan Persalinan Dan Nifas*, Yogyakarta
- Sulistiyawati, A, Nungraheny, E , 2011, *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*, Jakarta
- Sulistiyawati, A. (2013). *Asuhan kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syahdrajat, T. (2015). *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: prenadamedia Group.
- Wahyuni, S. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita* . Jakarta: EGC.
- Walyani, ES. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Walyani. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Widiastini. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media