ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N.T DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GOGAGOMAN KECAMATAN KOTAMOBAGU BARAT KOTA KOTAMOBAGU

Sitti Nurul Hikma Saleh

**STIKes Graha Medika Kotamobagu
Program Studi DIII Kebidanan****ABSTRAK**

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Tujuan laporan tugas akhir ini adalah untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N.T di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat Kota Kotamobagu.

Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan metode asuhan kebidanan yang terdiri dari 7 langkah varney yaitu pengumpulan data dasar, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, menyusun rencana, melaksanakan serta mengevaluasi keberhasilannya dan melakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada bulan April sampai Juni 2019 pada Ny.N.T G2P1A0 umur 24 tahun hamil 39-40 minggu. ANC dilakukan asuhan sebanyak 3 kali. Pada persalinan kala I umur kehamilan 39-40 minggu dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm, kala II bayi lahir spontan letak belakang kepala, BB 3200 gram, PB 49 cm, APGAR Score 9-10, kala III plasenta lahir spontan, kala IV dilakukan observasi keadaan ibu. Dilakukan asuhan pada bayi sebanyak 3 kali asuhan yaitu pada 12 jam, 6 hari dan 8 hari. Dilakukan asuhan pada masa nifas sebanyak 3 kali yaitu pada 6 jam, 6 hari dan 8 hari. Keadaan ibu baik, ibu memilih menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Kesimpulan laporan tugas akhir ini bidan telah baik menerapkan asuhan kebidanan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Penulis masih menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yaitu terdapat pada Standar Pelayanan Antenatal Care yang diberikan masih kurang yang seharusnya pelayanan diberikan 14T namun pelayanan yang diberikan pada hanya 7T.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang akan dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Menurut data SDKI, jumlah kematian ibu mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2011. Namun pada tahun 2012, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dan tahun

2015 menurun kembali. Jumlah Kematian Ibu pada tahun 2016 yaitu sebanyak 4.912 jiwa, penyebabnya yaitu perdarahan 1.435 (29,2%), hipertensi 1.268 (25,8%), dan penyakit lainnya 2.209 (45%). Kemudian pada tahun 2017 sebanyak 4.167 jiwa penyebabnya perdarahan 1.130 jiwa (27,1%), hipertensi 921 (22,1%), dan penyakit lainnya 2.116 (50,8 %) (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dikatakan penurunan On The Track (terus menerus). Angka Kematian Bayi (AKB) pada periode 5 tahun sebelum SDKI 2017 adalah 24 kematian per 1.000 KH, artinya 1 dari 24 meninggal sebelum 1 tahun kehidupannya. Jumlah Kematian Bayi pada tahun 2016 sebanyak 32.009 jiwa dan pada tahun 2017 berjumlah 23.972 jiwa penyebabnya yaitu tetanus 1,7%, meningitis 4,5%, diare 15%, kelainan kongenital 5,7%, masalah neonatal 46,2%, dan yang tidak diketahui penyebabnya 3,7%. Meskipun mengalami penurunan, AKI

dan AKB masih tetap tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kematian ibu Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan dengan pada tahun 2016, dimana pada tahun 2017 terdapat 48 jiwa yang disebabkan oleh perdarahan 13 jiwa (27,09%), hipertensi dalam kehamilan 6 jiwa (12,5%), infeksi 3 (6,25%), lain-lain 26 (54,16%), dan pada tahun 2016 sebanyak 54 jiwa yang disebabkan oleh perdarahan 23 (42,6%), hipertensi 8 (14,8%), infeksi 3 (5,6%), dan lain-lain 20 (37%).

Berdasarkan data dari DinKes Provinsi Sulawesi Utara maka dapat disimpulkan cakupan ibu hamil K1 tahun 2017 mengalami peningkatan. K4 pada tahun 2017 mengalami penurunan. Cakupan ibu bersalin oleh fasilitas kesehatan mengalami penurunan pada tahun 2017, cakupan ibu bersalin non fasilitas kesehatan ditahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2016. Dan cakupan neonatal pada tahun 2017 mengalami penurunan.

Berdasarkan data dari BKKBN Provinsi Sulawesi Utara peserta KB aktif pada tahun 2017 mengalami penurunan. yaitu pada tahun 2016 peserta KB aktif sebanyak 365.784 jiwa, sedangkan pada tahun 2017 peserta KB aktif sebanyak 265.902 jiwa.

Berdasarkan data dari DinKes Kota Kotamobagu, jumlah kematian ibu pada tahun sebanyak 3 jiwa penyebabnya yaitu perdarahan 1 jiwa (33,3%), penyebab lain- lain 2 jiwa (66,6%). Jumlah kematian bayi sebanyak 15 jiwa penyebabnya yaitu BBLR sebanyak 2 (13,3%), asfiksia sebanyak 6 (40%), infeksi sebanyak 2 (13,3%). Sedangkan pada tahun 2017 jumlah kematian ibu sebanyak 3 jiwa penyebabnya yaitu perdarahan sebanyak 2 jiwa (66,6%), Penyakit penyerta 1 (33,3%). Jumlah kematian bayi sebanyak 10 jiwa penyebabnya yaitu BBLR sebanyak 1 (10%), asfiksia sebanyak 6 (60%), infeksi sebanyak 2 (20%), kelainan bawaan sebanyak 1 (10%).

Berdasarkan data dari DinKes Kota Kotamobagu cakupan ibu hamil K1 dan juga K4 pada tahun 2018 mengalami peningkatan. Cakupan ibu bersalin di fasilitas kesehatan tahun 2018 mengalami peningkatan sedangkan di non fasilitas kesehatan mengalami penurunan pada tahun 2018. Cakupan bayi pada tahun 2018 mengalami peningkatan. Cakupan ibu

nifas pada tahun 2018 mengalami peningkatan.

Berdasarkan data dari PP dan KB Kota Kotamobagu, peserta KB aktif pada tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017. Pada tahun 2018 jenis alat kontrasepsi yang digunakan paling banyak adalah implan yaitu sebanyak 3.569 jiwa dan paling sedikit adalah MOP yaitu sebanyak 16 jiwa.

Berdasarkan data di Puskesmas Gogagoman sejak Tahun 2014 tidak terdapat kematian ibu hingga pada tahun 2018. Jumlah kematian bayi sebanyak 2 jiwa penyebabnya yaitu asfiksia 1 jiwa dan kelainan bawaan 1 jiwa. Sedangkan pada tahun 2017 tidak terdapat kematian ibu dan jumlah kematian bayi sebanyak 4 jiwa yang disebabkan oleh asfiksia 2 jiwa dan lain-lain 2 jiwa.

Berdasarkan data di Puskesmas Gogagoman, cakupan ibu hamil K1 dan K4 pada tahun 2018 mengalami penurunan. Cakupan ibu bersalin di fasilitas kesehatan dengan di non fasilitas kesehatan juga mengalami peningkatan tahun 2018. Cakupan bayi pada tahun 2018 mengalami peningkatan. Cakupan ibu nifas pada tahun 2018 mengalami peningkatan.

Berdasarkan data di Puskesmas Gogagoman cakupan untuk Keluarga Berencana tahun 2018 mengalami penurunan yaitu sasaran jumlah PUS dan peserta KB aktif sebanyak 6.391 jiwa dibandingkan pada tahun 2017 sasaran PUS dan peserta KB aktif yaitu sebanyak 7.622 jiwa.

Berdasarkan data, akseptor KB tertinggi pada tahun 2017 adalah akseptor KB pil sebanyak 1.957 jiwa dan terendah atau tidak ada yaitu akseptor KB kondom. Pada tahun 2018 jumlah tertinggi adalah suntik sebanyak dan terendah adalah IUD sebanyak 1 jiwa.

Berdasarkan data dari DinKes Kota Kotamobagu terdapat masalah pada jumlah. Kasus kematian ibu dan bayi di Kota Kotamobagu pada tahun 2017 dan 2018. Upaya percepatan penurunan AKI akan dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu untuk mengakses pelayanan kesehatan ibu yang akan berkualitas, seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, serta perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan untuk mendapatkan cuti saat hamil dan melahirkan, dan juga pada pelayanan

keluarga berencana (Profil kesehatan indonesia, 2017).

Perlu dilaksanakannya strategi penurunan AKB tersebut yaitu yang meliputi peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu & bayi baru lahir atau anak berdasarkan bukti ilmiah, kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait dengan mitra lain, pemerintah, DPR, adanya Organisasi Profesi, Swasta, Pemberdayaan pada perempuan dan keluarga Pemberdayaan masyarakat (Data Provinsi sulawesi utara, 2015).

Menerapkan suatu Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N.T di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat Kota Kotamobagu.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah jenis Deskriptif dengan rancangan studi kasus yang menggunakan suatu metode Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan Pendokumentasian pada Asuhan Kebidanan dengan 4 langkah SOAP (Nasir, dkk 2011).

Subjek laporan tugas akhir ini merupakan seorang ibu yaitu dengan Kehamilan, Persalinan Normal, Bayi Baru lahir, Nifas dan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat Kota Kotamobagu.

Instrumen/alat yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah format pengkajian yang berisi data umum, asuhan kebidanan pada ibu hamil, asuhan kebidanan pada ibu bersalin, asuhan kebidanan pada neonatus, asuhan kebidanan pada ibu nifas dan asuhan kebidanan pada keluarga berencana.

PEMBAHASAN

1. Masa Kehamilan

a. Kunjungan I : Jumat, 14-06-2019

Pada kunjungan pertama yang dilakukan peneliti saat usia kehamilan ibu 39-40 minggu (Trimester III) ibu tidak memiliki keluhan. Peneliti kemudian memberi tahu bahwa keadaan ibu dan janin saat ini baik dan menganjurkan ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan, dan juga melakukan pemeriksaan dokter SpOG jika merasakan kelainan.

b. Kunjungan II : Sabtu, 16-06-2019

Pada kunjungan kedua yang dilakukan peneliti saat usia kehamilan ibu 39-40

minggu (Trimester III) ibu mengeluh kadang terasa pegal-pegal pada pinggang. Peneliti kemudian memberi tahu bahwa hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin saat ini baik, kemudian peneliti menjelaskan tentang perubahan fisiologi yang dialaminya, menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan berat, dan mengingatkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan.

c. Kunjungan III : Minggu, 16-06-2019

Pada kunjungan ketiga yang dilakukan peneliti saat usia kehamilan ibu 39-40 minggu (Trimester III) ibu mengeluh sering buang air kecil. Peneliti kemudian memberitahu bahwa hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin saat ini yaitu baik, kemudian peneliti menjelaskan tentang persiapan persalinan dan menganjurkan ibu segera datang kefasilitas kesehatan terdekat.

2. Persalinan

a. Kala I : Senin, 17-06-2019

Ny. N.T dianjurkan teknik relaksasi dan dianjurkan untuk makan dan minum, tidak menahan BAK, dan juga tidur miring kiri, posisi berbaring miring ke kiri ini dapat mengurangi terjadi hipoksia karena suplay oksigen tidak terganggu dan dapat mencegah terjadinya laserasi atau robekan jalan lahir serta mempercepat turunnya janin.

b. Kala II : Senin, 17-06-2019

Pada kasus Ny. N.T dilakukan pertolongan persalinan sesuai prosedur 60 langkah Asuhan Persalinan Normal dalam buku Prawihardjo (2014). Dengan demikian tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Pukul 20.45 Wita Lahir bayi spontan dengan letak belakang kepala.

c. Kala III : Senin, 17-06-2019

Pukul 21.05 Wita plasenta lahir spontan lengkap selaput dan juga kotiledonnya. Diameter plasenta, berat ± 500 gram, letak sentralis. Pada kasus Ny. N.T kala III berlangsung selama 20 menit tidak terjadi kesenjangan yaitu antara teori dengan kasus karena menurut Asuhan Persalinan Normal lama kala III normal maksimal 30 menit setelah bayi lahir.

d. Kala IV : Senin, 17-06-2019

Pada kasus Ny. N.T kala IV berlangsung normal dan tidak terdapat kesenjangan dengan teori standar pengawasan kala IV dalam Asuhan Persalinan Normal.

3. Bayi Baru Lahir
 - a. KN I : Selasa, 18-06-2019
Pada kunjungan neonatal saat 12 jam bayi baru lahir peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, tali pusat masih basah terawat kasa steril, keadaan tubuh bayi juga bersih, gerakan ekstremitas aktif, tangisan bayi kuat, daya menghisap kuat, warna kulit kemerahan, refleks baik.
 - b. KN II : Minggu, 23-06-2019
Pada kunjungan neonatal saat 4 hari bayi baru lahir peneliti melakukan pemeriksaan pada keadaan umum, tanda-tanda vital dan fisik dengan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, serta tali pusat belum lepas.
 - c. KN III : Selasa, 25-06-2019
Pada kunjungan neonatal saat 5 hari bayi baru lahir peneliti melakukan pemeriksaan pada keadaan umum, tanda-tanda vital dan fisik bayi dengan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal.
4. Masa Nifas
 - a. KNF I : Selasa, 18-06-2019
Pada kunjungan nifas pertama saat 6 jam post partum yang dilakukan peneliti Ny. N.T mengatakan perutnya masih terasa mulas. Kasus ini sesuai dengan teori bahwa rasa mulas yang dialami adalah normal
 - b. KNF II : Minggu, 23-06-2019
Pada kunjungan nifas kedua saat 6 hari setelah persalinan Ny. N.T mengatakan bahwa keadaannya sehat, tidak ada keluhan serta ASI lancar. Peneliti kemudian melakukan pemeriksaan pada ibu dengan hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.
 - c. KNF III : Selasa, 25-06-2019
Pada kunjungan nifas ketiga saat 7 hari post partum Ny. N.T mengatakan tidak ada keluhan serta ASI lancar. Peneliti juga melakukan pemeriksaan pada ibu dengan hasil yaitu keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea serosa.
5. Keluarga Berencana
 - a. KB I : Minggu, 23-06-2019
Peneliti menjelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi, menjelaskan pada ibu tentang keuntungan dan kerugian dari macam-macam alat kontrasepsi dan juga menjelaskan pada ibu waktu yang tepat untuk menggunakan alat kontrasepsi.

- b. KB II : Selasa 25-06-2019
Peneliti juga menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan segera menghubungi tenaga kesehatan atau segera datang

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Telah menerapkan manajemen asuhan kebidanan komprehensif atau asuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ny.N.T di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat.

Setelah dilakukan laporan tugas akhir ini, ditemukan adanya kesenjangan yaitu pada pelayanan asuhan kehamilan Ny.N.T hanya mendapatkan pelayanan 7T.

Saran

- a. Bagi Responden
Hasil dari laporan tugas akhir ini diharapkan akan dapat dijadikan sebagai sumber informasi kepada ibu hamil yang beresiko tinggi dalam kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB yang aman meskipun dengan resiko tinggi.
- b. Bagi Penulis
Hasil dari laporan tugas akhir ini diharapkan akan dapat menambah wawasan, serta meningkatkan pemahaman, dan juga menambah pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB dengan menggunakan teknik pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Bagi Institusi
Hasil dari laporan tugas akhir ini diharapkan akan dapat digunakan sebagai sarana untuk dapat juga mengembangkan dan menerapkan ilmu untuk akan mengembangkan kemampuan dalam hal menangani atau memberikan asuhan.

KEPUSTAKAAN

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), (2016, 2017).
Profil Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Tidak di Terbitkan
Data Angka Kematian Ibu dan Bayi Menurut WHO.
<http://scholar.unand.ac.id/29960/2/2.%20BAB%201%20%28Pendahuluan%29.pdf>. Diakses tanggal 25 Februari 2019 Jam 14.00 Wita

- Data PP dan KB Kota Kotamobagu (2017,2018), Profil Data PP dan KB Kota Kotamobagu. Tidak di Terbitkan
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara, (2016, 2017). Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sulut. Tidak di Terbitkan
- Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu, (2017, 2018), Profil Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu. Tidak di Terbitkan
- Jumarni, (2018) proposal-LTA-bab, Stikes graha medika Kotamobagu
- Kemenkes RI, (2018). Angka Kematian Ibu dan Bayi menurut SDKI.
<https://bulelengkab.go.id/assets/instansikab/101/bankdata/paparan-dirjen-kesmas-utkars-53.pdf>. Diakses pada 16 Maret 2019 pukul 11.00 Wita.
- Nasir, Dkk (2011) Buku Ajar Metodologi penelitian kesehatan, Yogyakarta Nuhamedika
- Nugroho T dkk, (2014).Askeb 3 Nifas. NuhaMedika, Yogyakarta
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono
- Prawirohardjo, Jakarta
- Puskesmas Gogagoman (2017, 2018), Profil Puskesmas Gogagoman, Register KIA. Tidak di Terbitkan
- Purwoastuti. E dan Walyani. E. (2015). Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana. PustakaBaru Yogyakarta.
- Riyadi, M dan Widia, L (2017). Etika dan Hukum Kebidanan. Nuha Medika, Yogyakarta
- Saputra (2014) Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Binarupa Aksara publisher, Jakarta
- STIKes Graha Medika Kotamobagu, (2019). Pedoman Penulisan Laporan Tugas Akhir. Kotamobagu. Tidak di Terbitkan.
- Sukarni I dan Margareth (2014). Kehamilan, Persalinan dan Nifas. NuhaMedika, Yogyakarta.
- Utami, (2017). Kunjungan Neonatus.
<http://novasilviautami.blogspot.com/>. Diakses pada 14 Maret 2019 pukul 10.00 Wita.
- Walyani E (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Pustaka Barupress, Yogyakarta.
- Walyani E, dan Purwoastuti E. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. PustakaBarupress, Yogyakarta.
- Walyani E, dan Purwoastuti E. (2017).Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.PustakaBarupress, Yogyakarta.