

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS
MAMBORO KOTA PALU**



**Sri ingka wati golonggomo
201802039**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS
MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya
Pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Widya Nusantara Palu



**MUFIDA
201702068**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E Di Puskesmas Mamboro Kota Palu

Mufida, Maria Tambunan¹, Mutmaina²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas sangurara tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang diakibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh perdarahan dan preeklampsia Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian soap

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana, objek peneliti adalah Ny E G4 P2 A1 usia kehamilan 36 minggu Di Puskesmas Mamboro.

Subjek dalam asuhan ini adalah Ny “E” G4P2A1 UK 36 minggu kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mamboro menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III sulit tidur. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 2.500 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “E” menjadi akseptor KB MAL.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan mnggunakanAsuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL Dan KB

Referensi : (2017-2022)

***Comprehensive Midwifery Care Report on Mrs “E”
In Mamboro Public Health Center, Palu***

Mufida, Maria Tambunan¹, Mutmaina²

ABSTRACT

Based on data from the Mamboro Public Health Center in 2019, it was mentioned that there was 1 case of Maternal Mortality Rate (MMR) due to eclampsia and 1 case of Infant Mortality Rate due to asphyxia. In 2020, we had 2 cases of MMR due to bleeding and severe eclampsia and 1 case of IMR due to asphyxia in 2 babies. This research aims to provide comprehensive maternity care by using the 7-step Varney approach and documenting it in SOAP.

The LTA method was to take the primer and secondary data by interview, observation, examination, and KIA book. This is descriptive research with a case study approach, specifically and comprehensively during pregnancy, the intranatal, postnatal period, Neonatal, and Planning Family. The object of the research was Mrs. "E," with G₄P₂A₁ a gestational age of 36 weeks in Mamboro PHC.

The subject of the research was Mrs. "E," with G₄P₂A₁ a gestational age of 36 weeks in normal condition. During pregnancy, she received the 10T standard examination at Mamboro PHC. The researchers conducted ANC home visits 4 times with a complaint in the third trimester, such as insomnia, which was a physiological condition. During intranatal care, using 60 APN steps without any complications, the baby boy was born normally, with 2.500 grams of body weight. Postnatal and Neonatal care home visits were conducted three times without complications, and Mrs. "E" chose the MAL of the planning family method.

Midwives could implement continuous maternity care by using the 7 steps of Varney and SOAP documentation. Suggestions for midwives to perform the Operational Standards of Procedures in comprehensive maternity services to prevent illness and mortality rates and improve health promotion in the community.

**Keywords : Midwifery care for pregnancy, Intranatal, Postnatal,
Neonatal and Planning Family**

Reference : 2017-2022

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Akhir	5
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana	8
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Konsep Dasar Persalinan	28
3. Konsep Dasar Post Partum	54

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	63
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	65
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	70
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	70
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	70
3. Peran Dan Fungsi Bidan	71
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	71
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	73
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	75
B. Tempat dan Waktu Penelitian	75
C. Objek Penelitian	75
D. Teknik Pengumpulan Data	75
E. Etika Penelitian	77
 BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	79
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	104
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	126
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	137
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	151
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	154
B. Persalinan	156

C. Masa Nifas	157
D. Bayi Baru Lahir	158
E. Keluarga Berencana	165

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	166
B. Saran	167

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut <i>Mc Donald</i>	9
Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan TT	23
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	81
Tabel 4.2 Tabel Pemantaun Persalinan	109
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV	125
Tabel 4.4 Tabel Lochea	163

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

72

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota
- Lampiran 5. Surat pengambilan Data Awal Puskesmas Mambo
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Mambo
- Lampiran 7. *Planning of action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (*ANC, INC, PNC, BBL, KB*)
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
GR	: Gram

HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali

KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenorhea Laktasi</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xiphoideus</i>
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TD	: Tanda-Tanda Vital
TTV	: Tapsiran Persalinan
TP	: <i>Tuberculosis</i>
TBC	: Trimester
TM	: Tinggi Fundus Uteri
TFU	: Tinggi Badan
TB	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TT	: Tafsiran Berat Janin
TBJ	: <i>Ultasonografi</i>
USG	: Umur Kehamilan
UK	: Vagina Toucher
VT	: Waktu Indonesia Tengah
WITA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*), asuhan pada bayi baru lahir (*Neonatal Care*) dan asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan ada hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, bayi yang dilahirkannya dan KB (Sugiarto, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana di bagi dalam beberapa Kawasan yaitu Asia tenggara 52,980 jiwa, pasifik barat 9,855 jiwa, amerika 8,424 jiwa, afrika 192,337 jiwa, eropa 1.422 jiwa dan mediterania 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi.(Mardiah et al., 2020)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Profil Kesehatan Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 sebesar 4221 kematian, sedangkan pada Tahun 2020 sebesar 4627 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukan peningkatan AKI di Indonesia, Penyebab utama kematian ibu adalah Perdarahan sebanyak 1330 kasus (28,7%), Hipertensi Dalam

Kehamilan sebanyak 1110 kasus (23,9%), dan Gangguan Sistem Peredaran Darah sebanyak 230 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2020 sebesar 20.266 kasus kematian di Indonesia. Penyebab utama kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). (Kesehatan & Indonesia, 2020)

AKI berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 adalah 97 kasus kematian, Penyebab utama yaitu, Perdarahan 24,8%, Hypertensi Dalam Kehamilan 24,8%, Gangguan Sistem Peredaran Darah Dan Jantung 11,3%, Infeksi 7,2% dan Gangguan Metabolik 1%, sebab lain sebesar 30,9%. Pada Tahun 2020 sebanyak 81 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu yaitu, Perdarahan 40,76%, Hypertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Infeksi 6,30% dan Gangguan Sistem Peredaran Darah Dan Jantung 5.88%, sebab lain 34,37%. Jumlah Angka kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2019 adalah 429 kasus kematian, Penyebab kematian bayi adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 98 orang, Asfiksia 70 orang, *Tetanus Neonatorum* 1 orang, Sepsis 6 orang, Kelainan Bawaan 31 orang, *Pneumonia* 27 orang, Diare 9 orang, Malaria 2 orang, Kelainan Saluran Cerna 2 orang, dan lain-lain 183 orang. Tahun 2020 sebanyak 417 kasus kematian. Penyebab utama kematian bayi di Sulawesi Tengah adalah BBLR 114 orang, Asfiksia 80 orang, kelainan bawaan 45 orang, *Pneumonia* 20 orang, diare 16 orang, sepsis 6 orang, kelainan saluran cerna 2 orang, *Tetanus Neonatorum* 1 oarng, dan lain-lain 133 orang.. (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020)

AKI berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 KH dan pada tahun 2020 di dapatkan 6 kasus. dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan tahun 2020 terjadi penurunan kasus. Kemudian untuk AKB pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 sebesar 13 kasus atau 1,74 pr 1000 KH (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*, 2020).

Berdasarkan hasil data Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh Perdarahan dan Preeklampsi Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mamboro menaungi 3 kelurahan yakni Kelurahan Taipa, Kelurahan Mamboro, Kelurahan Mamboro barat. Pada tahun 2019 K1 mencapai 402 (120%) dan K4 354 (106,2%) dari 320 sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 333 (104%) dari 320 sasaran ibu bersalin, KNF1 334 (104%), KNF2 334 (104%) dan KNF3 322 (100%), KN1 336 (112%), KN2 331 (111%), KN3 324 (108,7%) dari 298 sasaran bayi. Kemudian pada tahun 2020 sasaran ibu hamil di 3 kelurahan berjumlah 323 capaian K1 mencapai 338 atau 97,4%, dan K4 berjumlah 320 atau 92,2%. Sedangkan persalian yang di lakukan oleh tenaga kesehatan 321 atau 96,9%, KF1 321 (96,9%), KF2 348 (105,0%), KF3 306 (92,4%), KN1 338 (107,1%), KNL 306 (97,0%) dari 316 sasaran bayi. Jumlah PUS pada tahun 2019 yaitu 2.616 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 2 (0,07%), MOW 191 (7,3%), IUD 61 (2,3%), Kondom 38 (1,4%), Implan 82 (3,1%),

Suntik 968 (37,0%), dan Pil 803 (30,6%). Sedangkan Jumlah PUS pada tahun 2020 yaitu 2.972 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 1(0,01%), MOW 164 (17,8%), IUD 219 (23,4%), Kondom 2 (0,2%), Implan 286 (30,8%), Suntik 134 (14,3%), dan Pil 126 (13,5%) (*Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Mambo, 2020*).

Pemerintah Indonesia dalam hal ini Kemenkes RI mengupayakan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kesehatan & Indonesia, 2020)

Dalam penurunan AKI dan AKB Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah mengupayakan peningkatan koordinasilintas program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas kesehatan dan sistem proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB oleh Dinas Kesehatan Kota Palu sudah dilaksanakan semaksimal mungkin, salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/KIE kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat. Selain itu bahwa kemitraan dengan dukun masih perlu

dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan difasilitas kesehatan belum mencapai seratus persen (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Mamboro dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Mamboro dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Mamboro Dengan menggunakan pendekatan Manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.E dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny.E dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *posnatal Care* pada Ny.E dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.E dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny.E dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi dalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa bidan dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi insitusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam 7 memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara koprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.