

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” DIPUSKESMAS TIPO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**MIFTAHUL JANNAH
201602051**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” DIPUSKESMAS TIPO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**MIFTAHUL JANNAH
201602051**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAHTINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2019

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NYNY DI PUSKESMAS TIPO

LAPORAN TUGAS AKHIR

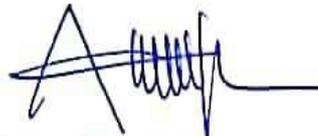
Disusun oleh:

MIFTAHUL JANNAH
201602051

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk diseminarkan

Tanggal 14 Agustus 2019

Pembimbing I



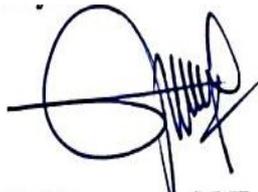
Arfiah, SST., M.Keb
NIDN.20090901010

Pembimbing II



Oktavia Purnamasari, SST.,M.Kes
NIDN. 0924108001

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr.Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes.
NIDN. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

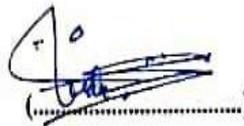
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "Y" DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
MIFTAHUL JANNAH
201602051

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 14 Agustus 2019

Penguji I
Bidaniarti Kalo, SST.M.Kes
NIK.20090902009



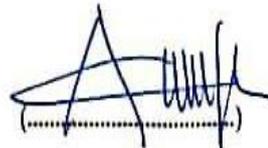
(.....)

Penguji II
Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes
NIDN.0924108001



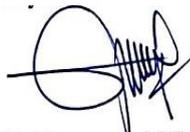
(.....)

Penguji III,
Arfiyah, SST., M.Keb
NIK 20090901010



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN.09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Miftahul Jannah

Nim : 201602051

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “Y” DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 14 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan


METERAI
TEMPEK
6000
ENAM RIBURUPIAH
/ Miftahul Janna

201602051

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “Y” di Puskemas Tipo Kota Palu

Miftahul Jannah, Arfiah¹, Oktavia Prnamasari²

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif sangat dibutuhkan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Khususnya di Kota Palu di Wilayah Kerja Puskesmas Tipo. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam pemberian pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan asuhan 7 langkah Varney dan SOAP.

Metode penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Objek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. Y umur 34 tahun. Penelitian dilakukan selama 3 bulan di Puskesmas Tipo Kota Palu

Pada asuhan kehamilan pada Ny.Y ditemukan kesenjangan yaitu Tinggi Fundus Uteri yang tidak sesuai dengan umur kehamilan dan standar asuhan kehamilan 14T yang tidak sesuai dengan pelaksanaan yang di berikan hanya 10T. Pada saat persalinan bayi lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2600 gram, jenis kelamin perempuan, dan langsung dilakukan pemotongan tali pusat hal ini menyebabkan terjadinya kesenjangan antara teori dan pelaksanaan. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada pemeriksaan By.Ny. Y tidak ditemukan kelainan, telah diberikan VIT K 1 jam setelah lahir, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi Hb0 1 jam berikutnya. Ny.Y telah menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang di berikan pada Ny.Y berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan Kb. Saran bagi institusi untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan dan juga dapat di jadikan panduan bagi mahasiswa kebidanan tentang karakteristik dari ibu hamil.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : (2014-2018)**

Final Comprehensive Midwifery Report On Mrs. "Y" at The Tipu Public Health Centre, Palu

Miftahul Jannah, Arfiah¹ Oktavia Prnamasari²

Abstract

Comprehensive midwifery care is a comprehensive care given from the time of pregnancy, childbirth, newborn babies to family planning. Comprehensive midwifery care is needed to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in the Special Province of Palu City in the Work Area of the Public health . The purpose of writing a case study to carry out comprehensive midwifery care since pregnancy, childbirth, the puerperium, newborns until in the provision of family planning services (KB), using rare care 7 Varney and SOAP.

The research method used is descriptive with a case study approach and comprehensive midwifery care .The object of research is one person" Mrs." Y" is 34 years old. The study was conducted for 3 months at the Public Health Tipu Palu City.

In pregnancy care in Mrs "Y", it was found that the height of the fundus of the uterus was incompatible with the gestational age and 14T pregnancy care standards that were not in accordance with the implementation given only 10T . At the time of delivery the baby is born spontaneously, where the back of the head with a 2600 gram weight, female gender, and directly cutting cut rope sat it causes the gap between theory and Implementing. During puerperal sealed have visits four times and there are no complications. At the Baby.Mrs. inspection "Y " found no abnormalities, Vitamin K was given 1 hour after birth, 1% tetracycline eye ointment and Hb0 immunization for the next 1 hour. Mrs. "Y" has used 3 months injection contraception.

Comprehensive services provided to Mrs." Y" run in accordance with the plans that have been made and have been evaluated properly, the condition of the mother and baby, until the installation of Kb. Suggestions for institutions to increase the value of accreditation for education and can also be made a guide for midwifery students about the characteristics of pregnant women.

Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, new born baby and Family planning

Reference: (2014-2018)



DAFTAR ISI

Isi	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstrac</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	6
1. Kehamilan	6
2. Persalinan	22
3. Nifas	50
4. Bayi Baru Lahir	63
5. Keluarga Berencana	81
B. Konsep Dasar asuhankebidanan	85
1. PengertianAsuhanKebidanan.....	85
2. AlurFikirBidan.....	86
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (case study)	87
B. Tempat dan Waktu Penelitian	87
C. Objek Penelitian/Partisipan	87
D. MetodePengumpulan Data	87
E. EtikaPenelitian.....	88
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kasus	89
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	162
B. Pembahasan	176

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan182
B. Saran183

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan tinggi vundus uteri	8
Tabel 2.2 Involusi uterus	51
Tabel 2.3 Apgar Score	64

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2** Surat balasan pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4** Surat balasan pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Puskesmas
- Lampiran 6** Surat balasan pengambilan data awal dari Puskesmas
- Lampiran 7** Permohonan menjadi responden
- Lampiran 8** Informed consent
- Lampiran 9** Sop puskesmas
- Lampiran 10** Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11** Partograf
- Lampiran 12** Observasi His
- Lampiran 13** Dokumentasi
- Lampiran 14** Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15** Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BB	: Berat Badan
BMI	: Body Mass Indeks
BMR	: Basal Metabolic Rate
Depkes	: Departemen Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Fe	: Folate
HE	: <i>Health Education</i>
HCG	: <i>Hormone chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KU	: Keadaan Umum
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care

LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Post Natal Care
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang baru lahir (Srimuliany,2015).

Kematian ibu dibagi menjadi langsung dan tidak langsung. Kematian ibu secara langsung adalah akibat komplikasi kehamilan, persalinan atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan yang tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu secara tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya anemia, hipertensi gestasional, diabetes militus, kehamilan ektopik terganggu. Persalinan sampai saat ini masih merupakan masalah dalam pelayanan kesehatan. Hal ini diakibatkan pelaksanaan dan pemantauan yang kurang maksimal dapat menyebabkan berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi (Kemenkes RI, , 2015)

Menurut *World Health Organization* (WHO) di Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 KH dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015 yaitu dari 36/1000 KH menjadi 19/1000 KH pada Tahun 2015 (*World Health Organization*, 2015).

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa Pada Tahun 2016 AKI dan AKB di Indonesia sampai saat ini masih tinggi. Menurut Menteri Kesehatan Tahun 2016 jumlah AKI sebesar 305/100.000 KH, sedangkan AKB 22/100.000 KH. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%), partus lama (14%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), emboli (5%), abortus (5%), trauma obstetric (5%) (Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 89 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan 16 orang, hipertensi dalam kehamilan 16 orang, infeksi 3 orang, gangguan sistem peredaran darah 5 orang, gangguan metabolik 2 orang dan penyebab lain 47 orang sedangkan jumlah bayi lahir mati sebanyak 445 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 130 orang, sepsis sebanyak 13 orang, kelainan bawaan sebanyak 29 orang dan lain-lain sebanyak 157 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 82 orang dengan penyebab pendarahan 42 orang, hipertensi dalam kehamilan 12 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran darah 6 orang, gangguan metabolik 3 orang, dan penyebab lain 15 orang,. Angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 385 orang, penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 110 orang, asfiksia sebanyak 87 orang, sepsis sebanyak 14 orang, kelainan

bawaan sebanyak 41 orang dan lain-lain sebanyak 133 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu, AKI pada Tahun 2017 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 2 kasus perdarahan dan lain-lain sebanyak 9 kasus. Angka Kematian bayi tercatat sebanyak 8 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 4 orang dan lain-lain sebanyak 4 orang. Dan pada Tahun 2018 penyebab AKI 4 kasus kematian disebabkan karena perdarahan 1 orang, gangguan sistem peredaran sebanyak 1 orang, dan gangguan metabolik sebanyak 2 orang. Angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 19 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 9 orang, Asfiksia sebanyak 4 orang, dan lain-lain sebanyak 6 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Tipo pada Tahun 2017 tidak ada. Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas tercatat sebanyak 3 kasus yakni 1 kasus karena trauma lahir dan 2 kasus karena BBLR. Cakupan K1 berjumlah 259 orang dan K4 berjumlah 195 orang, jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 208 orang, jumlah ibu Nifas sebanyak 208 orang, jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 1.524 orang dan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.677 orang (Puskesmas Tipo, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Tipo pada Tahun 2018 tidak ada. Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas tidak ada. Cakupan K1 berjumlah 210 orang dan K4 berjumlah 181 orang, jumlah persalinan yang

ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 210 orang, jumlah ibu Nifas sebanyak 210 orang, jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 1.647 orang dan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.064 orang (Puskesmas Tipo, 2018).

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai KB.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.”Y” di Puskesmas Tipo”?.

C. TUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny.”Y” menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.”Y” dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.”Y” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- c. Melakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny."Y" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny."Y" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. "Y" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Manfaat Teoritis

Dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Eka Puspita Sari.(2014). *Asuhan Kebidanan*.Jakarta: Pustaka Pelajar
- Damai Yanti. (2017). *Konsep Dasar Kehamilan*. Bandung : PT. Rafika Aditama
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2017-2018). *Lampiran Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Eni Yanti.(2017). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta : PT. Pustaka Jaya
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Janna.(2017). *Konsep Dasar Asuhan Persalinan*.
- Koes Iriyanto. (2016). *Asuhan Kebidanan*.
- Kuswanti.(2017). *ASKEB II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maritalia.(2015). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Walyani, S. E. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Bantul, yogyakarta: PUSTAKA BARU PRES
- Prawirohardjo, S. (2014). *ILMU KEBIDANAN*. Jakarta: Bina Pustaka
- Puskesmas Tipo.(2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*.
- PUSKESMAS Tipo.(2018). *Laporan Tahunan Ibu, Anak dan KB*.
- Rosita.(2015).
- Rukiyah, A. Y. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. Kramat Jati-Jakarta Timur.
- Sri Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. CV. Trans Info Media
- Sarwono. S. (20118). *Asuhan Kebidanan Normal*. PT. Indonesia Jaya
- World Health Organization. (2014).