

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY''N'' DI PUSKESMAS TIPO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**SUCIAWATI
201602013**

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N”
DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU**

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



**SUCIAWATI
201602103**

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

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” di Puskesmas Tipo Kota Palu

Suciawati, Arfiah¹, Oktavia purnamasari²

Abstrak

Indonesia merupakan negara yang masih berkembang dengan pertumbuhan jumlah penduduk yang tinggi sehingga menghadapi berbagai macam masalah salah satunya adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). AKI di Sulawesi Tengah masih tinggi pada Tahun 2018 sebanyak 82 orang. Penyebab utama tingginya AKI yaitu Perdarahan dan Hipertensi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Objek penelitian ini adalah (1) orang Ny. N umur 26 tahun GIIPIA0 dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga KB yang dilaksanakan di Puskesmas Tipo.

Penelitian ini mendapatkan hasil yaitu penambahan TFU Ny.N tidak sesuai dengan umur kehamilannya sehingga peneliti mendapatkan kesenjangan. Persalinan dilakukan dengan tindakan *sectio caesaria* atas *indikasi Cepalo Pelvic Disproportion* (CPD). Berat bayi lahir 3400 gram jenis kelamin laki-laki tidak terdapat komplikasi. Tidak terdapat penyulit pada masa nifas namun setelah persalinan ibu tidak diberikan vitamin A diarekanakan ibu melahirkan dengan tindakan *sectio caesaria* sehingga vitamin A digantikan dengan obat dosis tinggi. Ny. N menggunakan KB suntik 3 bulan disuntikkan oleh peneliti dan didampingi bidan pendamping.

Setelah dilaksanakan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.N maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu dengan dilakukannya asuhan komprehensif maka komplikasi atau penyulit dapat di deteksi secara dini untuk mengurangi AKI. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. N umur 26 tahun hamil ke 2 dengan usia kehamilan 34 minggu tidak pernah abortus mengeluh sakit perut bagian bawah dan sakit pinggang. Ibu bersalin dengan *sectio caesare* atas indikasi CPD dan lahir seorang bayi dengan jenis kelamin laki-laki. Masa nifas normal dalam keadaan baik dan ingin menjadi akseptor KB. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Referensi : (2014-2018)

**Comprehensive Midwifery Care Toward Mrs. N in Tipo
Public Health Centre (PHC), Palu**

Suciawati, Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²

Abstract

Indonesia as a developed country has high of growth population. It has been facing a lot of problems such as high rank af Maternal Mortality Rate (MMR). In 2018, MMR in Central Sulawesi Province about 82 people with main causes such as hypertension and bleeding. The aim of this research to perform the Comprehensive Midwifery Care by approached of 7 step Varney management and SOAP documentation.

This is descriptive research by case study approached and it documentation into SOAP. The object was Mrs. N with 26 years old and GIPIAO state since pregnancy, in partum, post partum period, neonatus care and planning family method that have done in Tipo PHC.

The research result found that the height of Uteri Fundus was not propes with the pregnancy age. Sectio Caesarian done due to Chepalo Pelvic Disproportion (CPD) indication without any complication and baby boy has 3400 grams of body weight. In post partum peroid, she did not receive vit A due to surgery and instead of it some medicine given in high dosage. She choose 3 month injection of planning family method that given by researcher and accompanied by senior staff.

After providing the Comprehensive Midwifery Care toward Mrs. N, the conclusion that the problem could earlier detected in reducing the MMR. During antenatal care toward Mrs.N with 26 years old in the second pregnancy and 34 weeks without any complain suchas low abdominal pain and waist pain experience but she had caesarian due to CPD. In post partum period, she has no any complain and wish to be a acceptor of planning family method. For health worker especially midwife should improve the service and perform the earlier detected to prevent the complication during pregnant.

Keywords : Pregnancy Midwifery Care, In Partum, Post Partum Period, Neonatus Care, Planning Family Method

References: 2014-2018

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak.....	vi
Abstract.....	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus	4
D. Manfaat penelitian	5
1. Praktis	5
2. Teoritis	5

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Konsep dasar teori	6
1. Asuhan kebidanan kehamilan	6
a. Pengertian	6
b. Perubahan fisiologi dan psikologi Trimester III	6
c. Standar pelayanan Antenatal care	9
d. Kebutuhan fisik ibu hamil <i>trimester</i> III	15
e. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	20
f. Tujuan ANC	21
g. Ketidaknyamanan dan cara mengatasi pada Trimester III...	22
2. Konsep dasar persalinan	24
a. Pengertian	24
b. Jenis-jenis persalinan	24
c. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	25
d. Tahapan persalinan.....	26
e. Tehnik mengurangi/mengatasi nyeri kala I.....	29
f. Partograf.....	30
g. Sectio caesaria.....	32
3. Nifas.....	39
a. Pengertian masa nifas.....	39

b. Tujuan masa nifas	39
c. Tahapan masa nifas	40
d. Perubahan fisiologis masa nifas	41
e. Perubahan psikologis ibu nifas.....	42
f. Jadwal kunjungan masa nifas	44
g. Tanda bahaya masa nifas	45
h. Kebutuhan dasar ibu nifas	46
4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir normal	49
a. Pengertian	49
b. Perawatan Bayi Baru lahir	50
c. Penilaian Bayi Baru Lahir	51
d. Kunjungan neonatus	51
e. Masalah yang lazim terjadi pada bayi dan penanganannya .	52
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana.....	60
a. Pengertian	60
b. Tujuan KB	61
c. Jenis KB	61
B. Konsep dasar asuhan kebidanan	66
1. Pengertian standar asuhan kebidanan	66
2. Standar I : pengkajian	66
3. Standar II: perumusan diagnosa atau masalah kebidanan	67
4. Standar III: perencanaan	67
5. Standar IV: <i>implementasi</i>	68
6. Standar V: evaluasi	69
7. Standar VI: pencatatan asuhan kebidanan	69
8. Alur pikir bidan.....	70

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/desain penelitian	72
B. Tempat dan waktu penelitian	72
C. Obyek penelitian	72
D. Metode pengumpulan data	72
E. Etika penelitian.....	72

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Asuhan kebidanan <i>antenatal care</i>	74
B. Asuhan kebidanan <i>intranatal care</i>	94
C. Asuhan kebidanan <i>post natal care</i>	111
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir.....	121
E. Asuhan kebidanan keluarga berencana	130

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	134
1. Kehamilan.....	134
2. Persalinan	137
3. Nifas	138

4. Bayi baru lahir	141
5. Keluarga berencana	144
B. Pembahasan	145
1. Kehamilan.....	145
2. Persalinan	148
3. Nifas	148
4. Bayi baru lahir	159
5. Keluarga berencana	150

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	151
B. Saran.....	152
1. Bagi Puskesmas	152
2. Bagi Institusi.....	152
3. Bagi peneliti selanjutnya	152

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kenaikan BB selama hamil berdasarkan IMT	10
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donald.....	11
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT dan perlindungannya	13
Tabel 2.4 Perubahan tinggi fundus uteri pada masa nifas	41
Tabel 2.5 Penilaian bayi baru lahir dilakukan dengan menggunakan sistem nilai Apgar	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kg	: Kilogram
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Cm	: Centimeter
mmHg	: Milimeter merkuri (<i>Hydrargrum</i>)
Mg	: Miligram
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Researsch Laboraroy</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
HBO	: Hepatitis B
TTV	: Tanda-Tanda Vital
BAB	: Buang Air Besar
DJJ	: Detak Jantung Janin
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
MAL	: Metode <i>Amenore</i> Laktasi
IMS	: Infeksi Menular Seksual
HIV	: <i>Human Immuno Deficieny</i>
AIDS	: <i>Acauired Immno Deficieny Syendrome</i>
KIE	: Komunikasi Informasi Industri
FSH	: <i>Follicle Stimulation Hormone</i>
LH	: <i>Lutenizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesteron Acetate</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
BJF	: Bunyi Jantung <i>Fetus</i>
BAK	: Buang Air Kecil
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
SDKI	: <i>Survei Defografidan</i> Kesehatan Indonesia
VIT. K	: Vitamin K
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
KB	: Keluarga Berencana
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
HE	: <i>Health Education</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PD	: Pemeriksaan Dalam
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
JRBPST	: Jari Bawah Pusat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi. Peran bidan dalam asuhan komprehensif merupakan mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari pelayanan *antenatal care* yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman yang berfungsi untuk mencegah kematian ibu, memberikan perawatan BBL untuk mencegah kematian bayi maupun komplikasi yang terjadi perdarahan setelah persalinan, memberikan konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkat keluarga yang sejahtera (Hidayah, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu menurun dari Tahun 2014 sebanyak 289 per 100.000 KH menjadi 216 per 100.000 KH di Tahun 2015 dan angka kematian neonatal turun sebanyak 47% dari tahun 1990 sampai Tahun 2015 yaitu dari 36/1000 KH menjadi 19/1000 KH pada Tahun 2015 (*World Health Organization*, 2015)

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 Angka Kematian Ibu dari Tahun 2012 sampai Tahun 2015 menurun sebanyak 359/100.000 KH menjadi 305/100.000 KH dengan penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%), partus lama (14%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), emboli (5%), abortus (5%), trauma obstetric (5%), sedangkan Angka Kematian Bayi menurun dari Tahun 2012 sampai Tahun 2015 sebanyak 32/1000 KH menjadi 22/100.000 KH. (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) menurun dari Tahun 2017 sebanyak 89 orang menjadi 82 orang di Tahun 2018 dengan penyebab tertinggi yaitu Pendarahan berjumlah 58 orang dan Hipertensi dalam kehamilan berjumlah 28 orang, sedangkan Angka Kematian Bayi di tahun 2017 sebanyak 445 orang dan menurun pada tahun 2018 yaitu sebanyak 385 orang dengan penyebab BBLR sebanyak 240 orang, Asfiksia sebanyak 87 orang, Sepsis sebanyak 17 orang, Kelainan Bawaan sebanyak 70 orang dan penyebab lainnya sebanyak 290 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu, Angka Kematian Ibu di Tahun 2017 berjumlah 11 orang dan menurun di Tahun 2018 yaitu sebanyak 4 orang dengan penyebab Pendarahan 9 orang, Eklamsia 3 orang dan penyebab lainnya 3 orang. Angka Kematian Bayi di Tahun 2017 tercatat sebanyak 8 orang dan meningkat di Tahun 2018 yaitu sebanyak 19 orang dengan penyebab kematian adalah BBLR sebanyak 9 orang Asfiksia

sebanyak 8 orang dan penyebab lainnya 10 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2018)

Berdasarkan data di Puskesmas Tipo Tahun 2017 dan Tahun 2018 jumlah kematian ibu tidak ada tetapi jumlah kematian bayi di Tahun 2017 sebanyak 3 orang dan di Tahun 2018 Angka Kematian Bayi tidak ada dengan penyebab BBLR 2 orang dan trauma lahir 1 orang. Dari Tahun 2017 sampai Tahun 2018 Cakupan K1 berjumlah 469 orang dan K4 berjumlah 376 orang, jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 418 orang, jumlah ibu nifas 418 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 3.171 orang dan jumlah peserta KB aktif sebanyak 2.731 orang (Puskesmas Tipo, 2017-2018).

Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pemerintah Sulawesi tengah melakukan program Perencanaan Persalinan, Pencegahan Komplikasi (P4K), Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), Kemitraan Bidan dan Dukun, Jampersal. Dengan demikian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan perlu di lakukan asuhan secara komprehensif yang sejalan dengan filosofi asuhan kebidanan. Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara komprehensif pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai KB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan

Komprehensif Pada Ibu Hamil trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Tipo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. “N” GIPIA0 yang dilaksanakan di Puskesmas Tipo dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan sistem Pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “N” dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat penelitian

1. Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi dan psikologi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

2. Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas komprehensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyiah, N. 2017. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu : Balai Data Surveilans Dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu : Balai Data Surveilans Dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017. *Profil Kota Palu*. Palu : Balai Data Surveilans Dan Sistem Kesehatan. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018. *Profil Kota Palu*. Palu : Balai Data Surveilans Dan Sistem Kesehatan. Palu
- Indrayani. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: CV Trans Info Media
- JNPK-KR., 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Bogor: Asosiasi Unit Pelatihan Klinik Organisasi Profesi
- Kemenkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses 15 Mei 2019
- Mandang, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor : In Media
- Mangiasih & Jaya. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Pra Sekolah*. Jakarta : CV. Trans Info Media Sarwono Prawirohardjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta.
- Mutmainnah, dkk. 2016. *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Yogyakarta : ANDI
- Puskesmas Tipu. 2017. *Pencatatan dan Pelaporan*. Palu
- Puskesmas Tipu. 2018. *Pencatatan dan Pelaporan*. Palu
- Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan Kb Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV. Trans Info Media

- Rukiyah, A.Y., & Yulianti L. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sari, E.P. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sarwono Prawirohardjo. 2014. *Onkologi Ginekologi*. Jakarta : CV. ANDI Suparmi, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Saifudin, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Jakarta: CV Trans Info Media
- STIKes, 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu : STIKes Widya Nusantara Palu
- Suhartika. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta : EGC
- WHO. 2015. Data Angka Kematian Ibu Hamil
Diakses 15 Mei 2019
- Yanti, 2017. *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Media