

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “Ny. A”
DI PUKSESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**FITRIANI
NIM 201602112**

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “Ny. A”
DI PUKSESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



DISUSUN OLEH :

**FITRIANI
NIM 201602112**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

FITRIANI

201602112

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan
Tanggal 28 Agustus 2019

Pembimbing 1

Pembimbing II

Dr.P.Corry Sihotang.,Mw.,SKM.,M.Kes
NIDN. 0916125601


Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb
NIDN. 0902109002

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu

Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes
NIDN. 0909913053

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
FITRIANI
201602112

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 28 Agustus 2019

Penguji I,

Bidaniarti, SST.,M.Kes
NIDN.20090902009



(.....)

Penguji II,

Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb
NIDN.0902109002



(.....)

Penguji III,

Dr.P.Corry Sihotang.Dipl.,Mw.,SKM.,M.Kes
NIDN.0916125601

(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu

Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes
NIDN. 0909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : FITRIANI
Nim : 201602112

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “ ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “Ny. A” DI PUKSESMAS TALISE” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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 dapati.

Palu, Agustus 2019
Yang membuat pernyataan



Fitriani
201602112

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada “Ny. A”
Di Puskesmas Talise Kota Palu
Fitriani, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Oktaviana Hutagaol²**

Abstrak

Data Cakupan K1 Puskesmas Talise sebesar 98.7% belum memenuhi target dan Cakupan K4 di yaitu sebesar 92.3 % belum mencapai target. Data cakupan Pn di Puskesmas Talise tahun 2018 yaitu sebesar 91.1% belum mencapai target. Data Cakupan KF3 di Puskesmas Talise berjumlah 91.1%. Sedangkan Peserta aktif berjumlah 3.929 orang Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu IUD 312 orang, MOP 10 orang, MOW 20 orang, Implant 321 orang, dan non MKJP, Suntik 1.776 orang, Pil 1.303 orang, kondom 187 orang. AKI Tahun 2017 berjumlah 2orang dan AKB berjumlah 2 orang.. Tujuan penelitian yaitu Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, Bayi Baru Lahir (BBL) dan neonatus, Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Talise dengan menggunakan asuhan kebidanan yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No 938/ Menkes/ SK/ VIII/ 2007 tentang standar asuhan kebidanan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan diluahkan dalam bentuk SOAP. Sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Objek penelitian yang diambil adalah satu orang yaitu Ny. D Umur 24 tahun G1P0A0.

Saat hamil Ny. D mengalami masalah nyeri pinggang bagian bawah dan sering BAK, mengalami kenaikan BB 8 Kg dan pemeriksaan kehamilan mengikuti standar 12T. Pada proses persalinan dan kelahiran plasenta berjalan normal pada BBL tergolong normal, tidak ditemukan masalah dan komplikasi Ny. A menggunakan KB suntik dan telah diberikan oleh peneliti. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. A berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi sampai pemilihan dan penggunaan KB.

Sebaiknya setiap mahasiswa dan tenaga kesehatan dapat terus menerapkan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL KB
Daftar Pustaka : (2014-2018)

**Final Comprehensive Midwifery Report Mrs. “A”
In Talise Public Health Centre
Fitriani , Pesta Corry Sihotang ¹ , Iin Oktaviana Hutagaol ²**

Abstract

Data on Coverage K1 Talise Public Health Center at 98.7% did not meet the target and K4 Coverage at 92.3% had not reached the target. . Coverage data in Talise Public Health Center in 2018 which is 91.1% has not reached the target. KF3 Coverage data in Talise Health Center is 91.1%. While active participants numbered 3,929 people with long-term contraceptive methods (MKJP), namely IUD 312 people, MOP 10 people, MOW 20 people, Implant 321 people, and non MKJP, Injection 1,776 people, Pill 1,303 people, condoms 187 people. AKI in 2017 there are 2 people and there are 2 AKBs. . The objectives of the study were to conduct comprehensive midwifery care for pregnant, childbirth, postpartum and breast feeding mothers, newborns and neonates, family planning at the Talise Public Community Health Center using midwifery care that refers to the Decree of the Minister Health No. 938 / SK / VIII / 2007 concerning midwifery care standards.

This type of research is an observational study with a case study approach that explores in depth and specifically documented with the management of 7 steps of Varney and is conducted in the form of SOAP. Whereas during the Childbirth, Post-partum ,New Baby Born and Family Planning were documented in the form of SOAP. The object of research is one person, Mrs. ” D” 24 years old G1P0A0.

When pregnant Mrs “D” has low back pain and often difficulty urinating, increase in weight of 8 kg and pregnancy checks follow the 12T standard. In the process of labor and delivery of the placenta running normally on New born classified normal, no problems and complications . uses birth control and has been given by researchers. Comprehensive services provided to Mrs. “A” goes according to the plan that has been made and well evaluated, starting from the condition of mother and baby to the selection and use of family planning.

Every student and health worker should be able continue to implementation comprehensive midwifery care in accordance with standard operating procedures that have been held and keep abreast of developments and developments in the world of health, especially the midwifery in improving service quality.

Keywords : Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, Baby Newborn,Family Planning

References : (2014-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas dan menyusui, Bayi Baru Lahir neonatus dan Keluarga Berencana	7
B. Standar Asuhan Kebidanan	82
C. Kewenangan Bidan	111
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>)	116
B. Tempat dan waktu penelitian	116
C. Objek Penelitian / Partisipasi	116
D. Metode Pengumpulan Data	116
E. Etika Penelitian	117
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	119
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin	143
C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	157
D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir	173
E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB	188
BAB V PEMBAHASAN	191
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	204
B. Saran	205
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri masa kehamilan.....	19
Tabel 2.2 Imunisasi TT	21
Tabel 2.3 Tinggi fundus uteri masa kehamilan.....	29
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Post Partum.....	59
Tabel 2.5 Perhitungan Nilai APGAR.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi

Lampiran 2. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Palu

Lampiran 3. Surat izin pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi

Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Palu

Lampiran 5. Surat izin pengambilan data awal Puskesmas Talise

Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Talise

Lampiran 7. Surat permohonan menjadi responden

Lampiran 8. *Informed Consent*

Lampiran 9. Partograf

Lampiran 10. Dokumentasi

Lampiran 11. Lembar Konsul LTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komprehensif merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal, kehamilan, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Hanifa, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) di dunia 210/100.000 KH, AKI di Negara berkembang 230/100.000 KH dan AKI di negara maju 16/100.000 KH, AKI di Asia Timur 33/100.000 KH, Asia Selatan, 190/100.000 KH, Asia Tenggara 140/100.000 KH dan Asia Barat 74/100.000 KH (WHO, 2014).

Angka Kematian ibu secara nasional berdasarkan Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SDKI) Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 kembali menunjukkan AKI menjadi 305 per 100.000 KH. Penurunan angka kematian tersebut belum mencapai target MDGs yaitu penurunan AKI menjadi 102 per 100.000 KH pada tahun 2015 dan masih jauh dari output SDGs untuk mengurangi AKI hingga 70 per 100.000 KH pada tahun 2030.

Bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya, salah satunya dengan meningkatkan pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil hingga nifas serta asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi (Lyndon, 2015)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian ibu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 sebanyak 131 orang, pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 98 orang, dan pada Tahun 2018 AKI juga mengalami penurunan menjadi 85 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang perdarahan berjumlah 13 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolik berjumlah 2 orang dan lain-lain berjumlah 29 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah data cakupan Pn Fasyankes 73.55% belum memenuhi target Renstra tahun 2018 yaitu 75%. Data Cakupan KF3 tahun 2017 yaitu sebesar 74.22%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI Data Cakupan KN Lengkap di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 yaitu sebesar 74.22%

Keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) diukur dengan beberapa indikator, diantaranya proporsi peserta KB Baru menurut metode kontrasepsi, persentase KB aktif terhadap jumlah pasangan usia subur (PUS) dan persentase baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Di Provinsi

Sulawesi Tengah terdata peserta KB aktif 1100 orang dan KB Baru 165 orang.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 tercatat data cakupan K1 85.72% dan K4 75.51%. Data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2018 cakupan K1 Kota Palu sebesar 102.7% sudah mencapai dari yang ditargetkan sebesar 100%. Cakupan K4 Kota Palu yaitu sebesar 97.6% belum sesuai dengan target dan SPM 100%. Data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017 cakupan KF3 Kota Palu yaitu sebesar 95.4% sudah sesuai dengan target 95%. Cakupan KN1 sebesar 95.4% sudah memenuhi target sebesar 95%.

Data Cakupan K1 Puskesmas Talise sebesar 98.7% belum memenuhi target dan Cakupan K4 di yaitu sebesar 92.3 % belum mencapai target. Data cakupan Pn di Puskesmas Talise tahun 2018 yaitu sebesar 91.1% belum mencapai target. Data Cakupan KF3 di Puskesmas Talise berjumlah 91.1%. Sedangkan Peserta aktif berjumlah 3.929 orang Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu IUD 312 orang, MOP 10 orang, MOW 20 orang, Implant 321 orang, dan non MKJP, Suntik 1.776 orang, Pil 1.303 orang, kondom 187 orang. AKI Tahun 2017 berjumlah 2orang dan AKB berjumlah 2 orang.

Pada tahun 2018 Puskesmas Talise sudah mulai melaksanakan Asuhan Kebidanan secara komprehensif namun belum sesuai dengan standar. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk mengambil kasus ini, dikarenakan kehamilan, persalinan, persalinan, nifas & menyusui bayi baru lahir hingga keluarga berencana merupakan satu rangkaian yang saling berkaitan. Maka diambilah kasus ini secara komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan

Komprehensif pada Ny.A” mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Talise.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan, persalinan, dan nifas adalah suatu kondisi yang normal namun memerlukan pengawasan supaya tidak berubah menjadi yang abnormal atau kematian. Kematian ibu bisa terjadi akibat keterlambatan dan diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai salah satu cara untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Dengan demikian rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas & menyusui, neonatus dan KB di Puskesmas Talise ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, Bayi Baru Lahir (BBL) dan neonatus, Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Talise dengan menggunakan asuhan kebidanan yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No 938/ Menkes/ SK/ VIII/ 2007 tentang standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan antenatal care pada Ny. A dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP

- b. Mampu melakukan Asuhan kebidanan intranatal care pada Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu melakukan Asuhan kebidanan postnatal care pada Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Mampu melakukan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Mampu melakukan Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. .Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Talise

Dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada pasien ibu hamil sampai ber KB di Puskesmas Talise.

b. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi STIKes Widya Nusantara

Menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

2. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan dan dapat

digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran terhadap mahasiswi Prodi
D III Kebidanan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- (Dinkes) Dinas Kesehatan Kota Palu. 2018. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinkes) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2018. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Hanifa F. 2014. *Asuhan Kebidanan yang berkelanjutan (Continuity of care) di Puskesmas Dupak Surabaya*.
- Irianto, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Penerbit TIM. Jakarta.
- (Kemenkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Gizi dan KIA*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Jakarta 2013.
- Kemenkes. 2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Katalog Dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniarum, 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Penerbit TIM. Jakarta.
- Kuswati, 2014. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa. Jakarta.
- Lyndon Saputra. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa. Jakarta.
- Maryunani. 2015. *Asuhan kebidanan Masa Nifas Fisiologis & Patologis*. Penerbit Binarupa Aksara Tangerang Selatan.
- Manuaba. 2014. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Nugroho, 2014. *Konsep Kebidanan Sejarah & Profesionalisme*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Pantikawati I & Saryono. 2015. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.
- Puskesmas Talise. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Prawirohardjo S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Penerbit PT Bina Pustaka. Jakarta.
- Rukiyah A Y, Lia Y, Maemunah, Lilik S, dkk. 2015. *Asuhan KebidananI (Kehamilan)*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Saifuddin. 2009. *Pelayanan Keluarga Berencana*. TIM. Jakarta.

Sumiaty. 2015. *Asuhan kehamilan dan Nifas*. Penerbit In Media Jakarta.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2014. *Mother's Day Situasi Kesehatan Ibu*. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Walyani E S & Purwoastuti T E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media. Yogyakarta.

World Health Organization. 2014. *Angka Kematian Ibu*. www.http.google.com, AKI_WHO Diakses pada tanggal 19 Maret 2018.