

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**SRI LESTARI
NIM 201402094**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

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



DISUSUN OLEH :

**SRI LESTARI
NIM 201402094**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

**SRI LESTARI
NIM 201402094**

**Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui
Untuk Diseminarkan**

Tanggal, Juli 2018

Pembimbing-I



**Arfiah, SST., M.Keb
NIK. 20090901010**

Pembimbing II



**Oktavia Purnamasari, SST., M.Keb
NIK. 20080901005**

Mengetahui

**Ketua Stikes
Widya Nusantara**



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

**SRI LESTARI
NIM 201402094**

Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal, Juli 2018

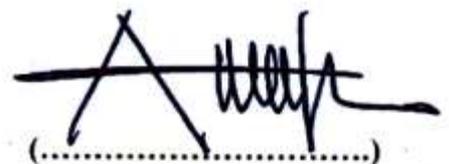
**Penguji I
Andi Fahira, SST., M.Kes
NIK. 20130901035**

(.....


**Penguji II
Oktavia Purnamasari, SST., M.Keb
NIK. 20080901005**

(.....


**Penguji III
Arfiah, SST., M.Keb
NIK 20090901010**

(.....


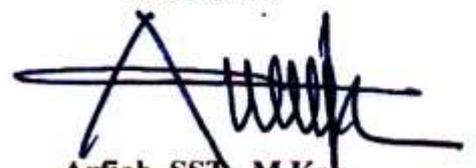
Mengetahui,

**Ketua Stikes
Widya Nusantara**



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**

**Ketua Prodi
Kebidanan**



**Arfiah, SST., M.Keb
NIK 20090901010**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Lestari
Nim : 201402094

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “ **LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU**” 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, Juli 2018
Yang membuat pernyataan



Dit Lestari
201402094

The stamp is a green rectangular official seal. It features the Garuda Pancasila emblem at the top right. The text on the stamp includes 'KEMENTERIAN KESEHATAN RI' at the top, 'DITENGAH KEKAWALAN' in the middle, and 'DIT LESTARI' at the bottom. A handwritten signature in blue ink is written over the stamp. The number '201402094' is printed below the signature.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat pada waktunya dengan judul LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU”Shalawat dan Salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas sehari-hari kita.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat banyak bantuan dan arahan dari berbagai pihak pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda Ramlan dan Ibunda Siwi, yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan, mendidik dan memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materil kepada penulis. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl Mw, SKM.M.Kes, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Stikes Widya Nusantara.
2. DR. Tigor Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara,
3. Arfiah, SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan, sekaligus Pembimbing I yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Andi Fahira Nur, SST., M.Kes., penguji I yang setiap saat meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.
5. Oktavia Purnamasari,SST.,M,Kes pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini

6. Dr. Ni nyoman sutrini kepala puskesmas tipo yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
7. Terimakasih kepada Ny. A dan suami yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
8. Bapak / Ibu Dosen dan Staf administrasi, Pendidikan Stikes Widya Nusantara yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Teman-teman seperjuangan mahasiswa DIII kebidanaan STikes Widya Nusantara palu angkatan 2015 yang selama ini menemani penulis duduk dan menimba ilmu bersama dibangku kuliah

Kepada semua pihak yang tidak penulis sebutkan satu persatu, semoga Allah SWT berkenan membalasnya dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palu, Juli 2018

Penulis

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif
Pada Ny "A" di Puskesmas Tipo Kota Palu
Sri Lestari, Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²**

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Asuhan kebidanan secara komprehensif sangat dibutuhkan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di seluruh Provinsi Indonesia khususnya di Kota Palu di Wilayah Kerja Puskesmas Tipo. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam pemberian pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan pendekatan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang kejadian tertentu.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada asuhan kehamilan terdapat kesenjangan yaitu standar asuhan 14T dan asuhan yang diberikan hanya 10T pada asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori serta asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori, keadaan nifas fisiologi dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologi

Pelayanan yang dilakukan pada Ny. A berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu dan bayi sampai pemasangan KB telah dilakukan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di puskesmas Tipo sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki dan terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan

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

**Comprehensive Midwifery Final Report To Ward Mrs “A”
In Tipo Public Health Centre (PNC) Of Palu
Sri lestari, , Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²
ABSTRAK**

Comprehensive midwifery care is continuity of midwifery care during life process since pregnant until a 6 weeks post partum . Comprehensive midwifery care high demanding in reducing the maternal mortality rate and baby mortality rate in Indonesia, especially in palu. Tipo pnc authority of palu the aims of this research to provide the continuity of midwifery care since pregnant, partum, post partum period,ew baby born till planning family services by using midwifery management patern.

This is case study research towardpregnant woment, partum, post partum period, new baby born and planning family by using comprehensive midwifery care with specific and deeply exploring about certain case.

Result found that the final report of pregnancy was she physiology pregnancy, in pregnancy care have some diserepancy that 14T standart care, only 10T could be given, there is no discrepanly in partum care between theory and implementation, and same state with post partum care and she choase 3 mounths injection of countraception methard, baby care in physiology condition and no discrepancy planned made and it evaluated well. Baby and mother condition and no discrepancy

Services that given toward Mrs “A” done according to plannet made and it evaluated well. Baby and mother condition till planning family device application done and evaluated based on the procedures in Tipo Pnc student is good next

Keywords : Comprehensive Midwifery Care

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assesment
AKB	: Angka kematian bayi
AKI	: Angka kematian ibu
AKDR	: Alat kontrasepsi dalam rahim
ANC	: Antenatal care
WHO	: World healt organisation
INC	: Intra natal care
PNC	: Post natal care
BBL	: Bayi baru lahir
BBLR	: Berat badan lahir rendah
K	: Kunjungan
KN	: Kunjungan neonates
KB	: Keluarga berencana
KNF	: Kunjungan nifas
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
DJJ	: Denyut jantung janin
USG	: Ultrasonografi
HCG	: Hormone chorionic gonodotropin
TT	: Tetanus toksoid
HB	: Haemoglobin

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
ABSTRAC	
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN	
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 Pada Kehamilan.....	6
B. Konsep dasa Teori Masa Persalinan	29
C. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	46
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	57
E. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB)	63
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	72
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>).....	77
B. Tempat dan waktu penelitian.....	77
C. Objek Penelitian / Partisipasi	77
D. Metode Pengumpulan Data.....	78
E. Pengolahan Data	78
F. Penyajian Data	78
BAB IV STUDI KASUS	79
A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	79
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin.....	106
C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	118
D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir.....	131
E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB.....	145

BAB V	PEMBAHASAN	148
BAB VI	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	155
	B. Saran	156
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan kota Palu
- Lampiran 3. Surat izin pengambilan data awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 5. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan kota Palu
- Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data Puskesmas Tipo
- Lampiran 7. Surat permohonan izin menjadi responden
- Lampiran 8. Informen consent
- Lampiran 9. Surat izin penelitian
- Lampiran 10. Standar acara penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Observasi his dan bjf
- Lampiran 12. Partograf
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Lambar konsul pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar konsul pembimbing II

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri berdasarkan umur kehamilan.....	8
Tabel 2.2 Tinggi fundus post partum.....	47
Tabel 2.3 Perhitungan nilai APGAR.....	59

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).

Asuhan Komprehensif bertujuan untuk memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan awal, semua trimester, persalinan, dan pasca persalinan dapat dilakukan oleh bidan tunggal ataupun dalam satu tim kecil. Sangat memungkinkan bagi ibu untuk merasa lebih nyaman karena perawatan diberikan oleh bidan yang sudah dikenal oleh ibu sehingga ibu akan lebih terbuka menyampaikan keluhan yang ada atau bertanya tentang kesehatannya. Hal ini memudahkan bidan/tim bidan untuk memberikan pelayanan kepada ibu hamil dengan sangat baik sehingga tercapailah tujuan pelayanan kebidanan yang aman sehingga mengurangi angka morbidity dan mortalitas ibu (Melisa, 2011).

Upaya pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil (kunjungan antenatal pertama kali (K1), kunjungan antenatal sesuai standar minimal empat kali (K4), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn),

kunjungan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3), pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan dan pelayanan kontrasepsi. Upaya pelayanan kesehatan bayi yaitu pelayanan kunjungan neonatal pertama (KN1) dan kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) (Kemenkes RI, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 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 (SDKI, 2015).

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, 2014)

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 2017 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, 2017).

Angka kematian ibu di Kota Palu 3 tahun terakhir dari Tahun 2015 adalah 22 kasus, pada Tahun 2016 ada 11 kasus kematian dan pada Tahun 2017 ada 11 kasus kematian yang disebabkan karena dua kasus perdarahan dan lain-lain sebanyak 9 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017)

Berdasarkan Data di Puskesmas Tipo Tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 2 orang, kematian bayi tidak ada, Tahun 2016 jumlah kematian ibu dan bayi tidak ada dan Tahun 2017 tidak terjadi jumlah kematian ibu dan bayi. Sedangkan Pada tahun 2016 jumlah cakupan K1 dan K4 454 orang. jumlah ibu bersalin pada tahun 2016 sebanyak 205 orang dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2016 berjumlah 205 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 205 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada Tahun 2016 sebanyak 1.617 orang, jumlah KB berjumlah 2,030 orang dimana peserta KB aktif 1.944 orang dan KB baru 86 orang sedangkan pada tahun 2017 berjumlah 216 orang, persalinan yang ditolong tenaga kesehatan berjumlah 208 orang. jumlah ibu nifas sebanyak 205 orang sebanyak 216 orang. jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada Tahun 2017 sebanyak 1.524 orang. (Puskesmas Tipo, 2016-2017).

Berdasarkan latar belakang dan data-data yang telah didapatkan sehingga peneliti tertarik untuk mengambil kasus ini secara komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada “Ny.A” G_{II}P₀A₁ mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Tipo.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Bagaimana Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “A” G_{II}P₀A₁ yang dilaksanakan di Puskesmas Tipo dengan menggunakan sistem Pendokumentasian SOAP Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny.A G_{II}P₀A₁ pada masa kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada Ny.A G_{II}P₀A₁ pada masa kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- c. Menganalisis dan menentukan diagnosa pada Ny.A G_{II}P₀A₁ pada masa kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.A G_{II}P₀A₁ pada masa kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan.

2. Bagi penulis

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan untuk dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

3. Bagi tempat penelitian

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