

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. F DI PUKSESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**HAIRUNNISA
NIM 201502097**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. F 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 :

**HAIRUNNISA
NIM 201502097**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. F DI PUKSESMAS TALISE KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

HAIRUNNISA
NIM 201502097

Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal, Juli 2018

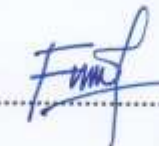
Penguji I
Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes
NIK. 20080901005


(.....)

Penguji II
Lin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK. 20130901028

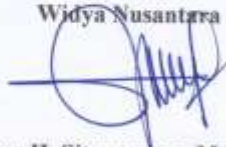

(.....)

Penguji III
A. Fahira Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035


(.....)

Mengetahui,

Ketua Stikes
Widya Nusantara



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

Ketua Prodi
Kebidanan



Arfiyah, SST., M.Keb
NIK 20090901010

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. F DI PUKSESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

**HAIRUNNISA
NIM 201502097**

Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal, Juli 2018

Pembimbing I



Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK. 20130901028

Pembimbing II



A. Fahien Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035

Mengetahui

Ketua Stikes
Widya Nusantara



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HAIRUNNISA
Nim : 201502097

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DI PUSKESMAS TALISE 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, Juli 2018
Yang membuat pernyataan



Hairunnisa

201502097

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. F DI PUSKESMAS TALISE PALU” Shalawat dan Salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas seharian kita.

Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis mendapat banyak bantuan dan arahan dari berbagai pihak pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda Ramadan Saing dan Ibunda Nur Azizah, 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.
4. Rahmat Massi, SKM, MAP, Kepala Puskesmas Talise, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
5. Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes, sebagai Penguji utama yang telah bersedia meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

6. In Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb Pembimbing I yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. A Fahira Nur, SST., M.Kes, Pembimbing II yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Terimakasih kepada Ny. F yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
9. Bapak / Ibu Dosen dan Staf administrasi, perpustakaan Pendidikan Stikes Widya Nusantara yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan.

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 “F” di Puskesmas Talise Kota Palu
Hairunnisa, Iin Oktaviana Hutagaol¹, A Fahira Nur²**

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 Talise. 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.

Subjek penelitian ini adalah Ny. F mulai dari trimester III usia kehamilan 37 minggu fisiologis yang diikuti dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis tidak terdapat kesenjangan. Pada asuhan persalinan terdapat adanya kesenjangan antara pelaksanaan pada teori dan pada pelaksanaannya dilahan serta, hasil akhir persalinan ibu dalam persalinan fisiologis tidak terdapat kesenjangan dan ibu memutuskan untuk menggunakan metode KB Pil tidak terdapat kesenjangan. Asuhan bayi baru lahir dengan PB : 49 cm dan BB : 2500gram tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan sehat.

Kesimpulan dalam penelitian ini semua sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Saran untuk institusi pendidikan agar institusi lebih meningkatkan ilmu kebidanan yang ter-update di yayasan Pendidikan STIKes Widya Nusantara agar lebih menambah ilmu pengetahuan pada mahasiswa selanjutnya

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

Daftar Pustaka : 28 Pustaka (2012-2016) dan 2 sumber internet

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Pada Kehamilan.....	8
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	28
C. Konsep dasa Teori Masa Persalinan	29
D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Persalinan	45
E. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	46
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada ibu Postpartum.....	55
G. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	56
H. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	63
I. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB).....	65
J. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	77
K. Konsep Peran dan Fungsi Bidan	78
L. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 938/Menkes/SK/VIII/2007.....	81
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>).....	88
B. Tempat dan waktu penelitian	88
C. Objek Penelitian / Partisipasi	88
D. Metode Pengumpulan Data.....	88
E. Pengolahan Data	89
F. Penyajian Data	89
BAB IV STUDI KASUS	90
A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	90
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin.....	111
C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	125

	D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir	135
	E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB.....	147
BAB V	PEMBAHASAN	151
BAB VI	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	158
	B. Saran	159

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi

Lampiran 2. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Palu

Lampiran 3. Surat izin pengambilan data awal Puskesmas Talise

Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi

Lampiran 5. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Palu

Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data Puskesmas Talise

Lampiran 7. Surat Penelitian Puskesmas Talise

Lampiran 8. Partograf

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 morbiditas dan mortalitas ibu (Melisa, 2011).

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.

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).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah data cakupan Pn Fasyankes 73.55% belum memenuhi target Renstra tahun 2017 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 2017 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 2017 tercatat data cakupan K1 85.72% dan K4 75.51%. Data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017 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 2015 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 2017 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 2 orang dan AKB berjumlah 2 orang.

Pada tahun 2017 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 diambil kasus ini secara komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F” 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. Melaksanakan pengkajian atau identifikasi data ANC, pada Ny. F di Puskesmas Talise
- b. Menganalisa masalah atau diagnosa ANC, pada Ny. F di Puskesmas Talise
- c. Merumuskan masalah / diagnosa potensial ANC, pada Ny. F di Puskesmas Talise
- d. Memberikan tindakan segera pada ANC, pada Ny. F di Puskesmas Talise
- e. Menyusun perencanaan tindakan pada ANC, pada Ny. F di Puskesmas Talise
- f. Melaksanakan Asuhan kebidanan pada ANC, pada Ny. F di Puskesmas Talise
- g. Melakukan evaluasi pada ANC, pada Ny. F di Puskesmas Talise
- a. Melaksanakan dokumentasi dengan SOAP pada INC, PNC, BBL dan KB pada Ny. F di Puskesmas Talise.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi salah satu bahan bacaan di perpustakaan dan dapat digunakan sebagai acuan kerangka informasi tambahan mengenai

kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, Bayi Baru Lahir (BBL) dan neonatus, Keluarga Berencana (KB).

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- (Dinkes) Dinas Kesehatan Kota Palu. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinkes) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- (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.
- Kesehatan Indonesia. 2014. *Masalah kesehatan Ibu dan Anak*. Katalog Dalam Terbitan Kementrian Kesehatan RI.
- Lockhart A & Saputra L. 2014. *Asuhan kebidanan Masa Nifas Fisiologis & Patologis*. Penerbit Binarupa Aksara Tangerang Selatan.
- Pinem S. 2015. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Puskesmas Talise. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Prawirohardjo S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Penerbit PT Bina Pustaka. Jakarta.
- Rismalinda, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Penerbit TIM. Jakarta.
- Rukiyah A Y, Lia Y, Maemunah, Lilik S, dkk. 2015. *Asuhan KebidananI (Kehamilan)*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Lyndon Saputra. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa. Jakarta.
- _____. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa. Jakarta.
- Sulistyawati A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Penerbit Salmba Medika. Jakarta.
- Suratun, Sri M, Tien H, Rusmiati, Pinem S. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. TIM. Jakarta.
- Sunarti. 2013. *Asuhan kehamilan*. 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.