

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF

PADA NY “D” DI PUSKESMAS BIROMARU

KABUPATEN SIGI



LAILATUL SAFITRI

201502065

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

2018

**TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS BIROMARU**

KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**LAILATUL SAFITRI
201502065**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "D" DI PUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

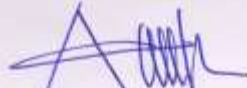
Disusun oleh

LAILATUL SAFITRI
201502065

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 20 Juli 2018

Pembimbing I



Arfiyah, S,ST., M.Keb
NIK. 20090901010

Pembimbing II



Bidaniarti Kallo, S,ST., M.Kes
NIK. 20090902009

Mengetahui,
ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY "D" DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

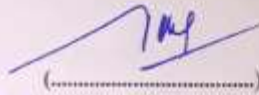
Disusun Oleh

LAILATUL SAFITRI
201502065

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 20 Juli 2018

Penguji I,

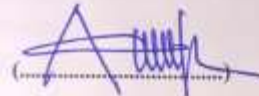
Ketty Walangitan, Spd, M.Kes



(.....)

Penguji II,

Arfiah, SST, M.Keb



(.....)

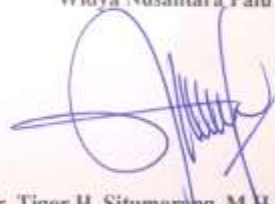
Penguji III,

Bidaniarti Kallo, SST, M.Kes



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lailatul safitri

NIM : 201502065

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 20 Juli 2018

Yang membuat pernyataan

Lailatul safitri
201502065

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpah dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D Di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orangtuaku yang tercinta Ayahanda Alm.Imam Basori dan Ibunda Suprehaten yang telah mendukung, memberi motivasi serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.kes. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. DR.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah,.SST., M.Keb, Selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Sekaligus sebagai pembimbing I dan penguji II yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, motivasi serta arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
4. Bidaniarti,.SST.,M.Kes, selaku pembimbing II dan penguji III yang telah banyak membimbing, motivasi serta memberikan arahan dalam penyusunan laporan Tugas Akhir ini.

5. Ketty Walangitan,Spd,M.Kes, Sebagai penguji utama I yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, motivasi serta arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Elen Rahmawati Amd.Keb selaku CI beserta staf Puskesmas Biromaru yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian
8. Ny.D yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
9. Kepada teman-teman seangkatan 2015 Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membantu khususnya Wulandari dan Fitri Handriani, memberi saran serta dukungan dan semua pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan namanya satu persatu baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam memberikan dukungan moril maupun materil kepada penulis.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Palu 11 Juli 2018

Penulis

Lailatul safitri

Di Puskesmas Biromaru

Lailatul safitri, Arfiah¹, Bidaniarti²

ABSTRAK

Berdasarkan target *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk Tahun 2030 mengurangi Angka Kematian Ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan Kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup. Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney pada pendokumentasian Antenatalcare, yaitu : Pengkajian, Interpretasi data dasar, Diagnosa potensial, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk Subjek, Objek, Assesment, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan intranatal, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Hasil penelitian diperoleh bahwa dalam pemeriksaan kehamilan Ny.D hanya mendapatkan 10T pelayanan standar asuhan kebidanan, terjadi kesenjangan karena tidak sesuai dengan teori terdiri dari 14T, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Serta Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori, keadaan nifas fisiologis dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 1 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif

At Puskesmas Biromaru

Lailatul safitri, Arfiah ¹, Bidaniarti ²

ABSTRACT

Under the Millennium Development Goals (MDGs) target for Year 2030 reduces Maternal Mortality Rate to 70 per 100,000 live births and attempts to reduce the Neonatal Mortality Rate by at least up to 12 per 1000 live births and Underfive Mortality 25 per 1000 live waters. The purpose of this Research is to implement Midwifery Care Comprehensive at Ny.D at community Health centers Biromaru Sigi Regency.

This research type is descriptive by using method of midwifery which consist of 7 step Varney on dokumntation of AntenatalCare, that is : Assesment, Interpretation of basic data, potential diagnosis, Immendiate Action, Planning, Execution, Evaluation, and Recording of midwifery Care in Subjective form, Assasment, Management (SOAP). Documentation of Intranatal Care, the puerperium, neonates and family planning were prepared in the development notes (SOAP).

The result showed that in pregnancy pregnancy NyD only get 10T service of midwifery care, happened gap because not according to theory consist of 14T, pregnancy result is pregnant physiological mother. In childbirth care there is no gap between implementation and theory. As well as postpartum care there is no gap between practice and theory, the physiological parturition and mother choose to use the method of injectable contraception 1 month. Newborn care there is no gap and the baby is in physiological state.

In colclusion of this study, midwives can implement Comprehensive Midwefery Care by using Varney's 7 steps stomach management and dokumentation.

Keywords : Comprehensive Midwifery Care

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vi
<i>Abstract</i>	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
1. Pengertian Kehamilan	7
2. Perubahan fisik dan psikologis ibu hamil trimester III	8
3. Kebutuhan fisik ibu hamil pada trimester III	11
4. Komplikasi ibu hamil trimester III.....	29
B. Persalinan	34
1. Pengertian persalinan	34
2. Perubahan yang terjadi pada persalinan	35
3. Tanda-tanda persalinan	38
4. Proses terjadinya persalinan	40
5. Tahapan proses persalinan	41
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	44
7. Penurunan kepala pada persalinan	46
8. Peran bidan dalam persalinan.....	48
C. Masa nifas	49
1. Pengertian nifas	49
2. Tahapan masa nifas	50
3. Kunjungan masa nifas	50
4. Perubahan fisiologi pada masa nifas	52
5. Perubahan fisikologis pada masa nifas.....	55
6. Tanda bahaya masa nifas	56
7. Peran bidan dalam masa nifas	57
D. Bayi baru lahir.....	58
1. Pengertian bayi baru lahir	58
2. Tanda-tanda bayi baru lahir.....	58
3. Adaptasi dengan kehidupan ektrauteri.....	59
4. Penilaian bayi baru lahir.....	62
5. Perawatan bayi baru lahir.....	62
6. Kunjungan bayi baru lahir.....	64
7. Peran bidan pada bayi baru lahir	68
E. Keluarga berencana.....	69
1. Pengertian keluarga berencana.....	69

2.	Tujuan program KB	69
3.	Ruang lingkup program KB	70
4.	Kontrasepsi.....	70
5.	Peran bidan dalam pelayanan KB	78
F.	Peran dan Fungsi bidan	79
1.	Peran bidan.....	79
2.	Fungsi bidan	86
3.	Fungsi pengelola	87
4.	Fungsi pendidik	88
5.	Fungsi peneliti	88
G.	Konsep dasar asuhan kebidanan	89
BAB III METODE PENELITIAN		
A.	Pendekatan/Desain penelitian	93
B.	Tempat dan waktu penelitian	93
C.	Subjek penelitian/partisipan	93
D.	Metode pengumpulan data	93
E.	Pengolahan data	94
F.	Di sajikan dalam bentuk asuhan kebidanan 7 langkah varney dan soap.....	94
BAB IV STUDY KASUS		
A.	Hasil	95
BAB V PEMBAHASAN		
A.	Pembahasan.....	175
BAB VI PENUTUP		
A.	Kesimpulan	175
B.	Saran.....	176
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN-LAMPIRAN		
PENDOKUMENTASIAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 tabel kehamilan,persalinan,nifas yang lalu.....	97
Tabel 4.2 tabel Apgar Score.....	143

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kabupaten Sigi
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kabupaten
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7 Sigi Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Telah menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 9 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Informed Consent
- Lampiran 11 SOP
- Lampiran 12 SAP
- Lampiran 13 Partograf
- Lampiran 14 Dokumentasi
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatalcare
WHO	: World Health Organization
INC	: Intranatalcare
PNC	: Postnatalcare
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
KB	: Keluarga Berencana
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Haemoglobin
PAP	: Pintu Atas Panggul
ASI	: Air Susu Ibu
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
S	: Subjek
O	: Objek
P	: Planning
TTV	: Tanda-tanda Vital
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
RI	: Republik Indonesia

P : Perempuan
L : Laki-laki
IRT : Ibu Rumah Tangga
JK : Jenis Kelamin
BB : Berat Badan
PB : Panjang Badan
HIV : Human Immunodefisiensi Virus
LILA : Lingkar Lengan Atas
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
WITA : Waktu Indonesia Tengah
IUD : Intra Uterin Device
UK : Usia Kehamilan
APD : Alat Perlindungan Diri
KU : Keadaan Umum
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan program pemerintah Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, dengan indikator meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan ini dapat dicapai dengan melakukan lima strategi pembangunan kesehatan yaitu : (1) pembangunan nasional berwawasan kesehatan; (2) pemberdayaan masyarakat dan daerah; (3) pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan; (4) pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan; (5) penanggulangan keadaan darurat kesehatan (Program Pembangunan Kesehatan, 2015)

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan *Continuity of care* sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain itu mereka juga dapat menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasar masalah di atas maka di perlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI, 2014).

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga akan terjadi peningkatan AKI DAN AKB, oleh karena itu sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marmi, 2013).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada Tahun 2015 (*World Health Organization*, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di indonesia di perkirakan pada Tahun 2015 mengalami penurunan berdasarkan data dari SUPAS AKI menjadi 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 22,23 /1000 kelahiran hidup. dibandingkan pada Tahun 2012 AKI 359/100.000 kelahiran hidup dan AKB 32/1000 kelahiran hidup, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI, 2012).

Berdasarkan target *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk Tahun 2030 mengurangi Angka Kematian Ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan Kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2016 sebanyak

98/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 530/1000 keahiran hidup. Sedangkan pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 85/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami peningkatan menjadi 631/1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2016 sebanyak 8 orang, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 34 orang, Sedangkan pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan sebanyak 10 orang dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 35 orang (Dinkes Kabupaten Sigi, 2017).

Data dari Puskesmas Biromaru pada Tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada, dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 9 orang yang diantaranya disebabkan karena asfiksia. Sedangkan pada tahun 2017 Angka Kematia Ibu (AKI) meningkat menjadi 2 orang, penyebab kematian yaitu ileus paralitis 1 orang dan hepatitis 1 orang, dan (AKB) sebanyak 7 orang bayi lahir mati pada Tahun 2017. (Puskesmas Biromaru, 2017).

Berdasarkan data uraian di atas dapat dilihat jumlah AKI mengalami kenaikan, sehingga hal ini mendorong penulis untuk melakukan Asuhan Kebidanan berkesinambungan atau komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta demi untuk membangun kepercayaan antara klien dan tenaga kesehatan, sehingga masalah – masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat di deteksi secara dini dan di tangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Model asuhan dilakukan untuk meningkatkan

derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di Kota Palu diwilayah kerja Puskesmas Biromaru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana penerapan Asuhan kebidanan Komprehensif pada NY”D” G2PIA0 dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Biromaru Tahun 2018 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.D saat hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan berdasarkan PERMENKES No.938/MENKES/SK/VII/2007 di Puskesmas Biromaru

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif mulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- b. Merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- c. Menyusun rencana asuhan kebidanan secara komprehensif mulai masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB
- d. Mengimplementasikan asuhan kebidanan mulai masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- e. Melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif kepada pasien yang sesuai standar.

2. Bagi Institusi

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

3. Bagi Puskesmas

Lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

4. Bagi Responden

Klien dapat merasa puas aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan, serta sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.