

**ASUHAN KEBIDANAN NY. A PADA MASA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR, DAN
KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**RAFIKA
20170202070**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "A" DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
SUKMAWATI
201702043

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 11 Agustus 2019**

**Penguji I,
Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb
NIDN.0917128903**



(.....)

**Penguji II,
Buyandaya W.Wilelipu , S.ST., M.Kes
NIP 196510201985122002**



(.....)

**Penguji III,
Hasnawati,SST.,M.Kes
Nip 196905191989022001**



(.....)

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**



**Widya Nusantara Palu
Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIDN. 9909913053**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sukmaeati

Nim : 201702043

Program studi : DII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "A" DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU"** Benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja oranglain 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, 11 Agustus 2020



Sukmawati

201702043

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan hal yang sangat penting untuk mendapat penanganan karena tingginya angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB). Kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana Saat ini Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam COVID-19 di mana pemerintah telah menetapkan bencana non alam ini sebagai bencana nasional melalui keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional. sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 295.000 meninggal karena komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan Mayoritas besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaikan sumber daya rendah, dan sebagian besar bias dicegah. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat telah menurun dari tingkat yang diperkirakan 65/1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi

29/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (World Health Organization, 2017).

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 Menunjukkan bahwa AKB sebanyak 24/1000 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, infeksi, asfiksia, dan cacat lahir angka kematian ibu dan bayi masi tinggi menjadikan KIA masuk dalam rancangan strategi *Sustainable Development Goals* dalam pencapaian target pda kesehatan ibu dalam program P4K yaitu 79,60% dari target 77%, pelaynan antenatal K4 83,39% dari target 72% pencapaian target kesehatan anak dalam kunjungan neonatal pertama (K1) 81% dari target 75% .

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 89 jiwa. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 16 jiwa, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 jiwa, infeksi sebanyak 3 jiwa, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 jiwa, gangguan metabolik sebanyak 2 jiwa, dan lain-lain sebanyak 47 jiwa. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 547 jiwa. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi sulawesi tengah pada Tahun 2018 sebanyak 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 12 orang, jantung berjumlah 6 orang, infeksi berjumlah 4 orang, gangguan metabolik 3 orang, dan lain-lain berjumlah 15 orang. Angka

Kematian Bayi (AKB) sebanyak 625 orang. (Dinas Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019, jumlah AKI tercatat 97 kasus atau 179 per 100.000 KH dengan penyebab perdarahan (24,8%), hipertensi dalam kehamilan (24,8%), infeksi (7,2%), gangguan system peredaran darah dan jantung (11,3%), gangguan metabolic (DM 1%) dan penyakit lainnya (30,9%), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 429 jiwa kasus kematian atau 8/100.000KH dengan penyebab kematian yaitu BBLR sebanyak 98 orang, Asfiksia sebanyak 70 orang, tetanus neonatal sebanyak 1 orang , sepsis sebanyak 6 orang, kelainan bawaan sebanyak 31 orang, pneumonia sebanyak 27 orang, diare sebanyak 9 orang, malaria sebanyak 2 orang , kelainan saluran cerna sebanyak 2 orang, dan lain lain sebanyak 183 orang (Dinas Provinsi Sulawesi Tengah 2019)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2017 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 11 orang atau 158 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10 per 100.000 Kelahiran Hidup (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2018 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 11 orang atau 156 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 per 100.000 Kelahiran Hidup (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data angka kematian ibu (AKI) tahun 2019 tercatat 108 per 100.000 KH dengan penyebab kematian (37%) eklampsi , (25%) infeksi,

(25%) Jantung dan Penyakit lainnya (13%), dan pada tahun 2019 tercatat 1,48 per 100.000 KH dengan penyebab Asfiksia (18%) , pneumonia (18%), ikterus (9%), Susp,Hysprung (9%) dan penyakit lainnya, kelainan bawaan, diare, aspirasiasi (46%) (Dinkes Kota Palu, 2018- 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura pada tahun 2017 jumlah AKI 0 jiwa dan AKB 0 jiwa. Kunjungan ANC cakupan K1 pada ibu hamil 100% mencapai target nasional 100%, Kujungan kehamilan 4 (K4) 95% mencapai target nasional 95%, Cakupan persalinan oleh nakes 91% mencapai target nasional 90%, Cakupan masa nifas KF1 91%, KF2 90%, KF3 91% belum mencapai target nasional 95 %, Cakupan neonatus KN1 95%, KN2 95%, KN3 95%, KN3 95% Mencapai target nasional 95%, Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 41,76% dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa cakupan nifas KF1, KF2, KF3 dan cakupan keluarga berencana di puskesmas mabelopura belum memenuhi target nasional (Puskesmas Mabelopura, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura Tahun 2018, AKI 0 jiwa, AKB 0 Jiwa, Cakupan K1 pada ibu hamil 100,1% mencapai target 100%, Cakupan K4 100% mencapai target nasional 95%, Cakupan persalinan oleh Nakes 100% mencapai target nasional 90%, Cakupan nifas KF1 100%, KF2 100%, KF3 100% mencapai target nasional 95% Cakupan neonatus KN1 107%, KN2 107%, KN3 107%, mencapai target nasional 95% cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 41,76% (Puskesmas Mabelopura, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura Tahun 2019, jumlah AKI sebanyak 0 Jiwa dan jumlah AKB sebanyak 0 jiwa. Cakupan K1 pada ibu hamil 100,9 mencapai target nasional 100%, cakupan K4 100% mencapai target 95%. Cakupan persalinan oleh Nakes 100% mencapai target 90%. Cakupan masa nifas KF1 100%, KF2 100%, KF3 100% mencapai target 95%. Cakupan neonatus KN1 107%, KN2 107%, KN3 107%, mencapai target nasional 95%. Cakupan Keluarga Berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 41,76%. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa cakupan Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelopura belum memenuhi target nasional (Puskesmas Mabelopura, 2019).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan Masyarakat, Program P4K (mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, Bersalin, Nifas dan Bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil), pembenahan fasilitas emergensi persalinan di puskesmas dan Rumah Sakit, memperkuat basis pelayanan KIA dalam skema jaminan kesehatan Nasional (Profil Kesehatan Kemenkes, 2017).

Upaya pemerintah dan tenaga kesehatan membuat suatu peraturan dengan istilah *social distancing* atau jarak social peraturan ini di terapkan untuk menghindari dan memutus rantai penyebaran dari satu orang ke orang lainya, agar penyebaran ini COVID-19 dapat dihentikan. Menerapkan system *lock down* dengan menutup seluruh akses public dan transportasi (Mona, 2020). Maragakis (2020) mengatakan dalam pegaturan jarak social, setidaknya

dibutuhkan jarak sekitar enam kaki atau sekitar 2 meter untuk berinteraksi dengan orang lain, menggunakan kain penutup wajah/masjer, menjaga kebersihan diri untuk di daerah-daerah yang tingkat penularannya signifikan. Protocol kesehatan disiapkan untuk mendukung pemerintah Indonesia dalam memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan ibu dan Bayi Baru Lahir dapat tetap terlaksanakan sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi selama wabah pandemic COVID-19. (Kemenkes, 2020).

Upaya Bidan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau komprehensif yang sejalan dengan kompetensi bidan sejak dari kehamilan sampai keluarga berencana

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir, “Bagaimanakah asuhan kebidanan Ny. A pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Mabelopura Kota Palu tahun 2020 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (subyektif, obyektif, *assesment, planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan *ante Natal care* pada Ny.A dengan penerapan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang di dokumentasi dalam bentuk SOAP.
- b. Telah dilakukan asuhan kebidanan *intra Natal care* pada Ny.A dengan penerapan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang di dokumentasi dalam bentuk SOAP.
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan *post Natal care* pada Ny.A dengan penerapan manajemen 7 langkah Varney yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.A dengan penerapan manajemen 7 langkah Varney yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A dengan penerapan manajemen 7 langkah Varney yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat penelitian

1. Praktis

- a. Bagi institusi pendidikan

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

b. Bagi peneliti

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan dan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir , dan keluarga berencana.

c. Bagi tempat peneliti

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

2. Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta informasi dan sebagai bahan institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.