

**LAPORAN TUGAS AKHIR KOMPREHENSIF PADA NY "K"
DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya pada program
Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara
Palu



KARTIN

201702064

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

PALU

2020

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "K" DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

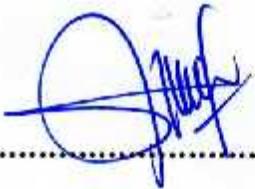
**KARTIN
201702064**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 25 Agustus 2020

Penguji I,

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

()

Penguji II,

**Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIK. 20190901107**

()

Penguji III,

**Mutmaina SKM., M.Kes
NIK. 0914098803**

()

**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 dibawah ini :

Nama : Kartin
NIM : 201702064
Pogram Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMREHENSIF PADA NY "K" DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI"** 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 dapati.

Palu, 25 agustus 2020

Yang membuat



Kartin

201702064

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "K" In Biromaru
Public Health Center (Phc)**

Kartin, Mutmaina¹, Nur eka dyastuti²

ABSTRACT

Based on Biromaru PHC data mentioned that have 3 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to bleeding, heart disease and lymph gland each. And have 3 cases for Infant Mortality Rate (IMR) due to preterm, placenta bleeding and asfixia. The aims of this case study is to perform the midwifery care of *Continuity of Care* method by 7 steps of Varney management approached and SOAP documentation.

This is descriptive research by using case study approached in specific and deeply exploring regarding continuity of comprehensive midwifery care. During pregnancy period documented into 7 steps of Varney management and SOAP. But in INC, PNC, Neonatus and Planning Family have documented into SOAP and the subject of it is Mrs "K" with 25 years old.

While third trimester, Mrs "K" have frequent mixturation. The first assessment in ANC time found that Hb about 11,5 gr/dl and Fe tab 1x1 have given since weeks 41st and 5 days till post partum period. During in partum process without any problems and baby girl deliver spontaneously with 3200 grams of body weight and post partum home visite care have done 3 times without any problems too. Midwifery care done toward Mrs "K" normally by administered of vit. K after deliver and HB0 immunization given one hour after vit. K, and lastly she choosed the 3 months injection of planing family method.

Comprehensive care have given toward Mrs "K" done based on planning and it evaluated well. Each student (especially the researcher) supposed to be perform the comprehensive midwifery care management and to update the health konowledge especially midwifery and increase the quality of it to prevent the MMR and IMR in Biromaru PHC, Sigi Regency

Keyword : pregnancy midwifery care, partum, post partum, neonatus and
planning family

References : 2015-2018



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran ALLAH SWT atas semua berkat dan rahmatnya yang mana telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di wilayah kerja Puskesmas Biromaru”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua Bapak Beddu dan Nurhayati serta untuk semua keluarga yang telah banyak memberi motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada:

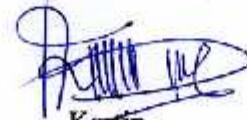
1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., M.Kes selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu. Selaku penguji utama
3. Arfiah S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Elen rahmawati.c selaku pembimbing lahanbeserta staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komrehensif berlangsung hingga selesai.
5. Mutmaina SKM.,M.Kes Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komrehensif berlangsung hingga selesai.
6. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.KebPembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komrehensif berlangsung hingga selesai.
7. Dosen dan staf Jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny.K beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komrehensif.
9. Beddu dan Nurhayatitercinta sebagai orang tua saya yang telah memberikan dukungan doa, support materil dan non materil dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Kamarudin dan Saharudinsebagai kakak kandung saya yang telah memberikan dukungan doa dan support selama menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
11. Syahrul Hidayatyang setia dan sabar mendengar keluh kesah dan selalu memberikan support dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir saya.
12. Beatriex Selena Torau sebagai sahabat yang rela membantu dan rela saya repotkan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

13. Semua teman-teman angkatan 2017 khususnya kelas 3B Kebidanan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 25 Agustus 2020

Penulis



Karti

201702064

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 60 hari post partum. Pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) merupakan asuhan yang diberikan pada saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Sasaran akhir dari pelayanan ANC ialah menjamin suatu kondisi yang optimal bagi ibu setelah bersalin sebagai orang tua maupun pribadi yang dapat menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, begitu dengan periode masa nifas. Bayi baru lahir dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat (Kemenkes RI, 2015).

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi yaitu 303.000 jiwa. Tercatat 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia dengan penyebab utama adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung. Dari 830 kematian setiap hari, 550 terjadi di Afrika dan 180 di Asia Selatan (*World Health Organization, 2016*).

SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang berisi seperangkat tujuan yang telah disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali, salah satu tujuannya adalah tentang target sistem kesehatan nasional pada tahun 2030, yaitu mengurangi AKI hingga 70/100.000 KH, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global (*World Health Organization, 2016*).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 AKI tercatat 305 kematian ibu per 100.000 KH, AKB tercatat 24 per 1.000 KH, cakupan K4 ibu hamil 87,30%, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PN fasyankes) 79%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 87,36%, cakupan kunjungan Neonatal (KN) 92,62% (Kemenkes RI, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 90,2%, cakupan K4 sebesar 79,7%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 81,2%, cakupan KF sebesar 77,7%, jumlah kasus kematian ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 97 kasus dengan faktor penyebab hepatitis, TB paru, appendicitis, ileus obstruksi, post partum blues, emboli air ketuban sebesar 30,9%, perdarahan sebesar 24,8%, hipertensi dalam kehamilan 24,8%, penyebab gangguan sistim peredaran darah dan jantung sebesar 11,3%, penyebab infeksi sebesar 7,2%, dan penyebab gangguan metabolik sebesar 1% dan jumlah kasus kematian bayi baru lahir (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 429 kasus, jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif

menurut metode kontrasepsi yaitu : kondom sebesar 1,90%, Pil sebesar 31,97%, suntik sebesar 46,35%, AKDR sebesar 7,09%, MOW sebesar 2,90%, MOP sebesar 0,30% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Data dari Dinas Kabupaten Sigi tahun 2019 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 2.063 (39,04%), cakupan K4 sebesar 4.792 (90,69%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 4.291 (85,11%), cakupan KF1 sebesar 4.289 (85,07%), cakupan KF2 sebesar 4.290 (85,09%), cakupan KF3 sebesar 4.240 (84,09%). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sigi pada tahun 2019 sebesar 11 kasus dengan faktor penyebab emboli air ketuban sebesar 1 kasus, perdarahan sebesar 3 kasus, jantung sebesar 4 kasus, hipertensi sebesar 2 kasus, kelenjar getah bening sebesar 1 kasus. Dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sigi pada tahun 2019 sebesar 21 kasus dengan faktor penyebab BBLR sebesar 7 kasus, prematur sebesar 2 kasus, asfiksia sebesar 3 kasus, dan lain-lain sebesar 9 kasus. Jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif sebesar 21.602 (50,02%) dan jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi yaitu : kondom sebanyak 44 jiwa, Pil sebanyak 1.377 jiwa, Suntik sebanyak 2.164 jiwa, AKDR sebanyak 213 jiwa, Implan sebanyak 212 jiwa, MOW sebanyak 181 jiwa, dan MOP sebanyak 3 jiwa.

Data yang di peroleh dari Puskesmas Biromaru pada tahun 2019 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (101,84%), cakupan K4 sebesar 1.046 (101,06%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan

sebesar 986 (98,50%), cakupan KF1 sebesar 984 (98,30%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,40%), cakupan KF3 sebesar 983 (98,20%), cakupan KN1 sebesar 901 (95,95%), cakupan KN lengkap sebesar 902 (95,95%). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 3 kasus dengan faktor penyebab perdarahan 1 kasus, jantung 1 kasus, kelenjar getah bening 1 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 3 kasus dengan faktor penyebab bayi preterm 1 kasus, perdarahan tali pusat 1 kasus, dan asfiksia 1 kasus. Jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif sebesar 4.891 (62,19%) dan jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi yaitu: kondom sebanyak 2 jiwa, Pil sebanyak 66 jiwa, Suntik sebanyak 104 jiwa, AKDR sebanyak 10 jiwa, Implan sebanyak 8 jiwa, MOW sebanyak 3 jiwa, dan MOP sebanyak 0 jiwa.

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI, memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan khususnya bidan, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SISN kesehatan, penempatan tenaga kesehatan khususnya bidan di daerah-daerah terpencil, jaminan persalinan (Jampersal) yang mencakup pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan dan neonatus.

Pelayanan ANC merupakan pelayanan kesehatan yang utama bagi setiap ibu hamil sebagai upaya dalam mendeteksi kehamilan resiko tinggi, mencegah dan mengatasi masalah selama kehamilan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan khususnya bidan dalam mendukung upaya

Pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB. Selain dari pelaksanaan ANC, seorang bidan juga dituntut untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan yaitu dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB. Dari data diatas menunjukkan bahwa masih terdapat kasus kematian ibu di Puskesmas Biromaru sehingga peneliti ingin melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Biromaru sebagai salah satu upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta dapat menurunkan AKI dan AKB.

A. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB pada Ny,"K" umur 25 tahun G2P0A0 usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Biromaru?

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."K" mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan *ante natal care* pada Ny.K umur 25 tahun G₂P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

- b. Melakukan asuhan *intra natal care* pada Ny.K umur 25 tahun G₂P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny.K umur 25 tahun G₂P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.
- d. Melakukan asuhan *post natal care* pada Ny.K umur 25 tahun G₂P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny.K umur 25 tahun G₂P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

C. Manfaat

- 1. Manfaat teoritis
 - a. Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan, serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, serta KB sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan.
 - b. Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan. Khususnya sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik khususnya Mahasiswa Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB agar bisa mengurangi AKI dan AKB

b. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.