

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. L DI WILAYAH
PUSKESMAS KELAYAN TIMUR KELURAHAN KELAYAN TIMUR
KECAMATAN BANJARMASIN SELATAN PROVINSI KALIMANTAN
SELATAN TAHUN 2019

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Kelulusan
Pada Program Studi D.3 Kebidanan

Oleh:

SUMARNI

NPM. 161540111034

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN FAKULTAS
KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI D.3
KEBIDANAN 2019

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Kelurahan Kelayan Timur Kecamatan Banjarmasin Selatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019 yang dibuat oleh Sumarni (NPM.161540111034), telah mendapatkan persetujuan dari para pembimbing untuk diujikan pada Ujian Sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D.3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

Banjarmasin, April 2019

Pembimbing 1,



Mirawati, S.Si.T., M.Kes

NIDN. 1119059103

Pembimbing 2,



Sri Rahayu, M. Farm., Apt

NIDN. 1115098101

Mengetahui

Kaprodi D.3 Kebidanan,



Zaiyidah Fathony, M. Keb

NIDN. 1111017901

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I. Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur, Kecamatan Banjarmasin Selatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018/2019 yang dibuat oleh Sumarni (NPM.161540111005), telah diujikan di depan tim penguji pada Ujian Sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D.3 Kebidanan pada tanggal 10 Mei 2019.

Tim Penguji:

Penguji 1,



Mirawati, S.Si.T., M.Kes

NIDN. 1119059103

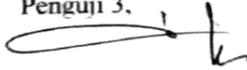
Penguji 2,



Sri Rahayu, M. Farm., Apt

NIDN. 1115098101

Penguji 3,



Endang Khodarsih, SST

NIP. 19691118 196103 2 006

Mengetahui,

Kaprodi D.3 Kebidanan,



Zaiyidah Fathony, M.Keb

NIDN. 1111017901

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin



M. Syafwani, S.Kep.M.Kep.Sp.Jiwa

NIDN. 1110097101



LEMBAR PERNYATAAN

Judul Artikel : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.
L DIWILAYAH PUSKESMAS KELAYAN TIMUR
KELURAHAN KELAYAN TIMUR KECAMATAN
BANJARMASIN SELATAN PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2018

Penulis : SUMARNI

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah penulis Tugas Akhir dengan Judul Yang disebutkan diatas :

Nama : Sumarni

Instansi : Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Alamat Instansi : Jl. S. Parman, Komplek RS. Islam Banjarmasin

Saya menyatakan dan bertanggung jawab dengan sebenar benarnya bahwa laporan tugas akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin maupun di perguruan Tinggi lainnya. Jika ada pihak lain mengklaim bahwa tugas akhir ini sebagai karyanya yang disertai bukti yang cukup maka saya bersedia membatalkan hak dan kewajiban yang melekat pada artikel tersebut, serta bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh dari Tugas Akhir ini. Menyatakan tidak keberatan artikel maupun judul yang telah disebutkan diatas, untuk dimuat dan dipublikasi dalam *proceeding* atau jurnal Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan panitia berhak untuk mengedit sebagian dari isi tanpa merubah substansi makalah.

Apabila terjadi tuntutan dari pihak lain tentang isi makalah yang telah dipublikasi pada jurnal atau *proceeding* lain sebelumnya, maka sepenuhnya bukan merupakan tanggung jawab pengelola namun sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Banjarmasin,

Yang membuat pernyataan


Sumarni

NPM. 161540111034

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga pelaksanaan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L di Puskesmas Kelayan Timur Provinsi Kalimantan Selatan ini selesai tepat waktu.

Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L dilaksanakan untuk memenuhi persyaratan Laporan Tugas Akhir (LTA) Program Studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L berlangsung selama kurang lebih 2 bulan yang dimulai dari tanggal 18 Oktober 2018 sampai 25 Desember 2018 di Puskesmas Kelayan Timur Provinsi Kalimantan Selatan.

Penulis menyadari bahwa dalam pelaksanaan dan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L ini banyak menghadapi kesulitan, namun berkat kemauan dan kerja keras serta bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak maka laporan ini dapat diselesaikan dengan cukup baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ahmad Khairudin M. Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
2. Bapak M. Syafwani, S. Kp., M. Kep., Sp. Jiwa selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
3. Ibu Zaiyidah Fathony, M. Keb selaku ketua Program Studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
4. Ibu Mirawati, S.Si.T., M. Kes sebagai pembimbing I dalam hal materi yang telah memberikan bimbingan dan sarannya.

5. Ibu Sri Rahayu, M. Farm., Apt sebagai pembimbing II dalam hal metodologi penelitian yang telah memberikan bimbingan dan sarannya.
6. Ibu Noorbainah, AM.Keb sebagai bidan yang telah membantu dalam proses penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif.
7. Kepala Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin beserta seluruh staf dan karyawan yang turut membantu dalam proses pelaksanaan Asuhan Komprehensif.
8. Ny. L yang telah bersedia menjadi responden selama Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dilaksanakan.
9. Seluruh dosen dan staff Program Studi D.3 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang membimbing dan memberi banyak pembekalan selama proses kegiatan Laporan Tugas Akhir (LTA).
10. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan doa, motivasi dan support baik langsung maupun secara tidak langsung.
11. Semua teman-teman saya yang mendukung saya selama ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membantu agar penyusunan laporan ini menjadi lebih baik. Harapan penulis semoga laporan ini dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis dan semua pihak yang membacanya. Amin ya Robbal' Alamiin.

Banjarmasin, Desember 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
GLOSARIUM	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
GAMBARAN KASUS	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Umum	5
1.3 Manfaat	5
1.4 Waktu dan Tempat	6
BAB II. TINJAUAN TEORITIS	
2.1 Asuhan Kehamilan	8
2.2 Anemia dalam kehamilan.....	24
2.3 Kehamilan dengan Risiko Tinggi.....	26
2.4 Asuhan Persalinan	27
2.5 Asuhan Bayi Baru Lahir	43
2.6 Asuhan Nifas	57
2.7 Asuhan Keluarga Berencana (KB)	66
BAB III. ASUHAN KEBIDANAN	
3.1 Asuhan Kehamilan	73
3.2 Asuhan Persalinan	90
3.3 Asuhan Bayi Baru Lahir	98
3.4 Asuhan Nifas	105
BAB IV. PEMBAHASAN	
4.1 Pembahasan Asuhan Kehamilan	117
4.2 Pembahasan Asuhan Persalinan	118
4.2 Pembahasan Asuhan Bayi Baru Lahir	119
4.3 Pembahasan Asuhan Nifas	120
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	121

5.2	Saran	121
DAFTAR RUJUKAN		
LAMPIRAN-LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Jumlah penambahan gizi ibu hamil.....	18
Tabel 2.2. Jumlah takaran gizi pada makanan.....	18
Tabel 2.3. Porsi makan dalam sehari	19
Tabel 2.4. Skor POEJI ROCHJATI.....	25
Tabel 2.5. Ballard skor	52
Tabel 2.6. Involusi uterus.....	59
Tabel 2.7. Macam – macam <i>lochea</i>	60
Tabel 3.1. Catatan perkembangan kehamilan.....	82
Tabel 3.2. Catatan perkembangan persalinan.....	94
Tabel 3.3. Catatan perkembangan bayi baru lahir.....	100
Tabel 3.4. Catatan perkembangan ibu nifas.....	101

GLOSARIUM

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APD	: Alat Perlindungan Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EMAS	: Expanding Maternal and Neonatal Survival
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUFD	: Intra Uterine Fetal Death
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KF	: Kunjungan Nifas
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatus
Lila	: Lingkaran Lengan Atas
Nakes	: Tenaga Kesehatan
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PU-KI	: Punggung Kiri
PWS KIA	: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak
SDGs	: Sustainable Development Goals
SIP	: Surat Izin Praktik
SIPB	: Surat Izin Praktik Bidan
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Taksiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
UK	: Usia Kehamilan
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Partograf
- Lampiran 2. Surat izin pengambilan data
- Lampiran 3. Surat pembimbing I dan II
- Lampiran 4. Lembar konsultasi
- Lampiran 5. *Time schedule*
- Lampiran 6. *Informed concent*
- Lampiran 7. *Ganchart*
- Lampiran 8. Daftar riwayat hidup penulis

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. L DI WILAYAH PUSKESMAS KELAYAN TIMUR KELURAHAN KELAYAN TIMUR KECAMATAN BANJARMASIN SELATAN PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2018

*Sumarni*¹⁾

*Mirawati*²⁾

*Sri Rahayu*³⁾

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan kunjungan awal akseptor KB, merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Angka kematian ibu di Banjarmasin tahun 2016 : sebanyak 8 kasus sementara tahun 2017 sebanyak 7 kasus. Angka kematian bayi tahun 2016 adalah 44 kasus sementara tahun 2017 sebanyak 49 kasus kematian bayi (Dinkes Kota Banjarmasin, 2017).

Studi kasus pada Ny. L dilaksanakan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) dan komprehensif sejak hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus hingga kunjungan awal akseptor KB dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data adalah wawancara (data subjektif) dan observasi (data objektif).

Pada masa kehamilan Ny. L melakukan Antenatal Care (ANC) secara teratur sesuai dengan referensi yaitu 2 kali kunjungan pada TM I, 3 kali pada TM II, dan 6 kali pada TM III, Ny. L mengalami anemia ringan pada saat kunjungan kedua sampai akhir kehamilan akan tetapi HB Ny. L naik dikunjungan keempat meskipun Ny. L masih mengalami anemia ringan, proses persalinan kala I sampai IV berlangsung normal. Bayi lahir pukul 19.45 WITA, keadaan sehat, jenis kelamin perempuan, BB 2800 gram, PB 48 cm. Masa nifas tidak terjadi perdarahan, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran *lochea* normal dan bersih pada hari ke 24 postpartum serta proses involusi uteri berlangsung normal. Neonatus berlangsung baik, berat badan naik 500 gram, tumbuh kembangnya normal, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, maupun kelainan pada bayi Ny. L, dan ibu memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan pada hari ke 30 postpartum sebagai metode kontrasepsi.

Simpulannya adalah setelah penulis melakukan studi kasus, ternyata ada kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilaksanakan dilahan, sehingga penulis harus lebih banyak belajar dari kasus yang ditemukan dilahan praktik agar kita sebagai tenaga kesehatan bisa cepat tanggap dengan

masalah yang ada serta melaksanakan praktik kebidanan sesuai teori dan *evidence based*.

Kata kunci : asuhan kebidanan komprehensif, *continuity of care*, SOAP

¹) Mahasiswa Prodi D.3 Kebidanan UM.Banjarmasin

²) Pembimbing I

³) Pembimbing II

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Nama Penulis : Sumarni

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Kecamatan Banjarmasin Selatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018

Jumlah BAB & Halaman : 5 BAB & 121 Halaman

GAMBARAN KASUS

Data AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi yaitu AKI mencapai 305 per 100 ribu kelahiran, angka ini masih belum mencapai target SDGs Indonesia yaitu 70 per 100 ribu kelahiran. Kematian bayi sendiri di Indonesia sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup, angka ini masih tinggi dari pada target SDGs Indonesian yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup. Asuhan Kebidanan secara Komprehensif ini adalah salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, dalam beberapa penelitian asuhan komprehensif terbukti dapat menurunkan AKI dan AKB.

Tujuannya asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada klien Ny. L secara tepat sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Kasus ini diambil di Puskesmas Kelayan Timur Kelurahan Kelayan Timur Kecamatan Banjarmasin Selatan dari tanggal 18 Oktober s/d 25 Desember 2018 pada Ny. L G4P3A0 umur 28 tahun.

Asuhan kehamilan dilakukan 4 kali, hasil pemeriksaan ditemukan adanya penyulit, ibu termasuk kehamilan risiko tinggi dan mengalami anemia ringan pada kunjungan ke 2 dengan kadar HB 9.4 g/dL, asuhan yang diberikan untuk mengatasi anemia yaitu memberitahu ibu untuk mengkonsumsi obat tablet tambah darah menggunakan air putih atau air jeruk jangan menggunakan teh atau kopi serta banyak mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti hati, sayur sayuran yang berwarna hijau.

Asuhan persalinan berlangsung selama 4 jam, hasil pemeriksaan normal, ibu datang tanggal 13 November 2018 jam 18.00 WITA dengan mengeluh sakit perut yang menjalar kepinggang dan hasil pemeriksaan pembukaan 4, selaput ketuban utuh, keadaan ibu dan janin baik. Jam 19.40 dari hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap kemudian jam 19.45 WITA bayi lahir spontan, berat badan 2800 gram, panjang 48 cm, dan tidak ada kelainan.

Asuhan nifas dilakukan 4 kali, hasil pemeriksaan normal dan selama kunjungan ibu tidak ada penyulit, pada saat kunjungan ketiga diberikan konseling awal kontrasepsi dan ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Kunjungan nifas dan bayi dilakukan secara bersamaan. Asuhan bayi baru lahir dilakukan 3 kali, hasil pemeriksaan normal dan selama kunjungan keadaan bayi baik dan tidak ada penyulit.

Pustaka : (2009 – 2018)