

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “Z” GIP0A0 UK 36 MINGGU 4 HARI DI  
PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**



**ANNISA  
201802004**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA  
PALU 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “Z” DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**ANNISA  
201802004**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY "Z" DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :

**ANNISA  
201802004**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 21 Juli 2021

Penguji I,

**A. Fahira Nur, S.ST.,M.Kes.  
NIK. 20130901035**

(.....)

Penguji II,

**Buyandaya S.ST.,M.Kes  
NIP.196510201985122002**

(.....)

Penguji III

**Iin Octaviana Hutagaol, S.ST.,M.Keb  
NIK.20130901028**

(.....)

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 : ANNISA  
Nim : 201802004  
Program Studi : DIII KEBIDANAN

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "Z" DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU"** benar-banar 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, 05 Juli 2021

Yang membuat pernyataan

ANNISA

201802004

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji Syukur kita panjatkan kepada kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Z di Puskesmas Mamboro Kota Palu” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

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 orang tua yang saya cintai Ayahanda Gazali dan Ibunda tersayang Hanisma yang mana selalu mendo’akan dan memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Zacky Syahwan, Zanas Tasya, dan Alvarendra Aldric sebagai adik kandung saya yang telah memberikan dukungan doa dan support selama menyusun Laporan Tugas Akhir ini. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara palu.
2. Dr.Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., M.Keb. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST.,M.Keb. Selaku pembimbing I dan penguji III yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Buyandaya S.ST.,M.Kes. Selaku pembimbing II dan penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
6. A. Fahira Nur. S.ST.,M.Kes. selaku penguji I yang telah memberikan saran dan arahan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Sitti Aisjah, SKM. Selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu, yang telah memberikan banyak kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.

8. Wahyuni Amd.Keb. Selaku CI beserta staf Puskesmas Mamboro yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian.
9. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
10. Ny. Z beserta keluarga sebagai responden penulis yang bersedia dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
11. Nur Sukma Dewi dan Rara Hafiza yang mendengar keluh kesah dan selalu saya reportkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2018 khususnya kelas A Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya. Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus selanjutnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada khususnya.

Palu, 05 Juli 2021

Annisa  
201802004

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “Z” di  
Wilayah Kerja Puskesmas Mambo Kota Palu  
Annisa, Iin Octaviana Hutagaol<sup>1</sup>, Buyandaya<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh bidan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia secara khususnya. Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 berjumlah 97 orang, data angka kematian bayi tahun 2019 berjumlah 429 kasus kematian neonatal. Tujuan penelitian untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “Z” di Puskesmas Mambo Kota Palu.

Jenis penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subjek penelitian Ny. Z usia kehamilan 36 minggu 4 hari.

Kehamilan berlangsung selama 38 minggu 4 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh pusing berkunang-kunang, lemas dan sering buang air kecil. Keluhan dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung secara *Sectio Caesarea*, bayi lahir dengan berat badan 3700 gram, jenis kelamin laki-laki, Apgar score 8/10. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, imunisasi HB0 1 ml. masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan berlangsung normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Ibu menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. Z berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi sampai menggunakan KB.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidana 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan asuhan kebidanan komprehensif lebih ditingkatkan lagi mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

**Kata kunci** :Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

**Referensi** :(2017-2021)

*Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "Z" In Mambo  
Public Health Center (PHC), Palu  
Annisa, Iin Octaviana Hutagaol<sup>1</sup>, Buyandaya<sup>2</sup>*

**ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery care is continuity care that provided by midwives with the aims to reduce both the Maternal Mortality Rate and Neonatal Mortality Rate in Indonesia especially. The Maternal Mortality Rate in Central Sulawesi Province during 2019 had 97 cases and 429 cases of Neonatal Mortality Rate. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs. "Z" in Mambo PHC.*

*This is descriptive research by case study that specific explore about comprehensive midwifery care started from ANC, INC, PNC, Neonatal and Planning family method. The subject of research was Mrs. "Z" with 36 weeks and 4 days of gestation.*

*The pregnant in 38 weeks and 4 days. During pregnant time she had complaining such as dizziness, fatigue and frequent of micturition. This complaining is physiology. The deliver underwent Sectio Caesarea, baby boy have 3700 grams of body weight and Apgar score 8/10. For neonatal care of her baby 1% tetracycline eye ointment applied and vitamin K 0,5 ml and HB0 1 ml administered. Home visit in postnatal care done in 3 times without any problems. For neonatal care done properly within 3 times visiting and she choosed 3 months injection method for planning family. The midwifery care that have given toward Mrs. "Z" based on planning and it evaluated well since women and baby condition till planning family method.*

*Comprehensive midwifery care that given by using the 7 steps of Varney and it documented into SOAP well done. And it wishes could be improved along with update knowledge to reduce the MMR and NMR.*

**Keyword :** *pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family*

**References :** *(2017-2021)*



## DAFTAR ISI

|                                                       |             |
|-------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Halaman</b>                                        |             |
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                            | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                       | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>                         | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>                | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                            | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK.....</b>                                   | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRACT.....</b>                                  | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                               | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                             | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                          | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>                          | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                              |             |
| A. Latar Belakang .....                               | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                              | 4           |
| C. Tujuan Penelitian.....                             | 5           |
| D. Manfaat Penelitian.....                            | 5           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                        |             |
| A. Konsep Dasar Kehamilan .....                       | 7           |
| 1. Pengertian Kehamilan .....                         | 7           |
| 2. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III ..... | 7           |
| 3. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III ..... | 7           |
| 4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III.....       | 12          |
| 5. <i>Ante Natal Care</i> Terpadu .....               | 16          |
| 6. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut .....                | 20          |
| 7. Persiapan Persalinan.....                          | 21          |
| B. Konsep Dasar Persalinan .....                      | 21          |
| 1. Pengertian Persalinan .....                        | 21          |
| 2. Mekanisme Persalinan.....                          | 22          |
| 3. Tahapan Persalinan (Kala I, II, III & IV).....     | 23          |
| 4. Partograf.....                                     | 25          |
| 5. Asuhan Persalinan Normal .....                     | 30          |

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| 6. Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....            | 35 |
| 7. Kebutuhan Dasar Persalinan.....                             | 36 |
| 8. Komplikasi Pada Persalinan .....                            | 38 |
| 9. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) .....                           | 40 |
| 10. Lima Benang Merah .....                                    | 41 |
| C. Konsep Dasar <i>Chepalopelvic Disproportion</i> (CPD) ..... | 43 |
| 1. Pengertian <i>Chepalopelvic Disproportion</i> (CPD) .....   | 43 |
| 2. Etiologi.....                                               | 44 |
| 3. Patofisiologi .....                                         | 44 |
| 4. Klasifikasi.....                                            | 45 |
| 5. Komplikasi .....                                            | 45 |
| D. Konsep Dasar Masa Nifas .....                               | 46 |
| 1. Pengertian Masa Nifas.....                                  | 46 |
| 2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas .....                       | 47 |
| 3. Perubahan Psikologis Masa Nifas .....                       | 50 |
| 4. Perawatan post operasi .....                                | 53 |
| 5. Penatalaksanaan ibu nifas post <i>section sesarea</i> ..... | 54 |
| 6. Kunjungan Postpartum .....                                  | 56 |
| 7. Kebutuhan Dasar Masa Nifas .....                            | 57 |
| 8. Tanda Bahaya Masa Nifas.....                                | 59 |
| E. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....                           | 60 |
| 1. Pengertian Bayi Baru Lahir .....                            | 60 |
| 2. Kunjungan Neonatus .....                                    | 60 |
| 3. Proses Adaptasi Bayi Baru Lahir.....                        | 61 |
| 4. Perawatan Bayi Baru Lahir .....                             | 63 |
| F. Konsep Dasar Keluarga Berencana .....                       | 63 |
| 1. Pengertian Keluarga Berencana.....                          | 63 |
| 2. Tujuan Keluarga Berencana .....                             | 64 |
| 3. Jenis-Jenis Keluarga Berencana .....                        | 65 |
| G. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....                         | 67 |
| 1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....                            | 67 |

|                                                        |     |
|--------------------------------------------------------|-----|
| 2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney Secara Umum .....   | 68  |
| 3. Peran dan Fungsi Bidan.....                         | 68  |
| 4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum ..... | 69  |
| 5. Pendokumentasian SOAP.....                          | 70  |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                       |     |
| A. Pendekatan/Desain Penelitian .....                  | 72  |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian .....                   | 72  |
| C. Subjek Penelitian.....                              | 72  |
| D. Metode Pengumpulan Data .....                       | 72  |
| E. Etika Peneliti .....                                | 73  |
| <b>BAB IV STUDI KASUS</b>                              |     |
| A. Asuhan Kebidanan <i>Ante Natal Care</i> .....       | 75  |
| B. Asuhan Kebidanan <i>Intra Natal Care</i> .....      | 95  |
| C. Asuhan Kebidanan <i>Post Natal Care</i> .....       | 100 |
| D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....              | 103 |
| E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....           | 121 |
| <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>                      |     |
| A. Hasil .....                                         | 125 |
| B. Pembahasan.....                                     | 128 |
| <b>BAB VI PENUTUP</b>                                  |     |
| A. Kesimpulan .....                                    | 135 |
| B. Saran .....                                         | 136 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                  |     |
| <b>LAMPIRAN</b>                                        |     |

## DAFTAR TABEL

|                                                                | <b>Halaman</b> |
|----------------------------------------------------------------|----------------|
| Tabel 2.1 Alur Fikir Bidan .....                               | 68             |
| Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu ..... | 76             |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah beserta balasan.
- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu beserta balasan.
- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro beserta balasan.
- Surat Pendampingan Khusus Pada Pasien Rujukan

Lampiran 2. *Planning of action (POAC)*.

Lampiran 3. *Informed Consent*.

Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan (SAP).

Lampiran 5. Dokumentasi beserta keterangan.

Lampiran 6. Riwayat hidup

Lampiran 7. Lembar konsul minimal 12X (P1&P2)

## DAFTAR SINGKATAN

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam rahim        |
| AKBK | : Alat Kontrasepsi Bawah Kulit        |
| AKB  | : Angka Kematian Bayi                 |
| AKI  | : Angka Kematian Ibu                  |
| ASI  | : Air Susu Ibu                        |
| APD  | : Alat Pelindung Diri                 |
| BAK  | : Buang Air Kecil                     |
| BAB  | : Buang Air Besar                     |
| BB   | : Berat Badan                         |
| BBL  | : Bayi Baru Lahir                     |
| BBLR | : Bayi Berat Lahir Rendah             |
| BCG  | : <i>Bacillus Geurin-Callmete</i>     |
| DJJ  | : Denyut Jantung Janin                |
| DTT  | : Desinfektan Tingkat Tinggi          |
| FE   | : Tablet Zat Besi                     |
| HAP  | : <i>Hemorrhage Antepartum</i>        |
| HB   | : <i>Hemoglobin</i>                   |
| HB0  | : Hepatitis B                         |
| HCG  | : <i>Human Chorioni Gonadotropin</i>  |
| HE   | : <i>Health Education</i>             |
| HIV  | : <i>Human Immunodeficiency Virus</i> |
| HPL  | : <i>Human Placental Lactogen</i>     |
| IM   | : <i>Intra Muscular</i>               |
| IMD  | : Inisiasi Menyusu Dini               |
| IMS  | : Infeksi Menular Seksual             |
| INC  | : <i>Intra Natal Care</i>             |
| ISK  | : Infeksi Saluran Kemih               |
| IUD  | : <i>Intra Uterin Device</i>          |
| IV   | : <i>Intra Vena</i>                   |
| KB   | : Keluarga Berencana                  |
| KEK  | : Kekurangan Energi Kronis            |
| KET  | : Kehamilan Ektopik Terganggu         |
| KIA  | : Kesehatan Ibu dan Anak              |
| KG   | : Kilogram                            |
| KF   | : Kunjungan Nifas                     |
| KH   | : Kelahiran Hidup                     |
| KN   | : Kunjungan Neonatal                  |

|       |                                                   |
|-------|---------------------------------------------------|
| KPD   | : Ketuban Pecah Dini                              |
| K1    | : Kunjungan Pertama                               |
| K4    | : Kunjungan Keempat                               |
| LILA  | : Lingkar Lengan Atas                             |
| MAL   | : Metode Kontrasepsi Amenore Laktasi              |
| MMHG: | <i>Milimeter Hydrargyrum</i>                      |
| NAKES | : Tenaga Kesehatan                                |
| PAP   | : Pintu Atas Panggul                              |
| PB    | : Panjang Badan                                   |
| PNC   | : <i>Post Natal Care</i>                          |
| PUKI  | : Punggung Kiri                                   |
| SOAP  | : <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i> |
| TB    | : Tinggi Badan                                    |
| TBJ   | : Tafsiran Berat Janin                            |
| TD    | : Tekanan Darah                                   |
| TT    | : Tetanus Toksoit                                 |
| TP    | : Tafsiran Persalinan                             |
| TFU   | : Tinggi Fundus Uteri                             |
| UK    | : Usia Kehamilan                                  |
| WITA  | : Waktu Indonesia Tengah                          |
| WHO   | : <i>World Health Organization</i>                |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang.**

*World Health Organization* WHO mengumumkan pada tanggal 30 Januari 2020 terjadinya wabah global pandemi Covid-19. Hal tersebut menyebabkan resah seluruh dunia, termasuk masyarakat di Indonesia yang berdampak juga di Provinsi Sulawesi tengah. Merebaknya pandemi Covid-19 di Indonesia selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap kesehatan salah satunya yaitu berdampak pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada Ibu hamil, bersalin, Nifas dan pelayanan Keluarga Berencana (KB). Pelayanan kebidanan merupakan salah satu pelayanan profesional, merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan atau rujukan (Nuryani, 2020).

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Perlu dipahami pemenuhan perawatan dan pelayanan tersebut diberikan jika pendekatan intervensi asuhan komprehensif ini dilaksanakan maka akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu (Depkes RI, 2018).

*World Health Organization (WHO)* kesusahannya yang terjadi pada wanita banyak yang meninggal karena masalah kesehatan yang serius selama kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2017 diperkirakan 303.000 wanita di seluruh dunia meninggal karena sebab melahirkan, hampir semua kematian ini (99%) terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, dan hampir dua pertiga (64%) terjadi di wilayah Afrika). Untuk mengurangi

angka kematian ibu (AKI) sangat penting untuk memastikan bahwa perempuan memiliki akses keperawatan berkualitas. Selama dan setelah melahirkan WHO merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan antenatal pertama pada trimester pertama ( *World health organization,2018*)

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)di tahun 2017 AKB sebanyak 24/1000 KH. Salah satu penyebab kematian pada bayi adalah (BBLR ) infeksi,asfiksia,dan cacat lahir. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi menjadikan KIA masuk pada rencana strategi *Sustainable Developemet goals* menjadi acuan untuk tercapainya program kependudukan,KB, kesehatan serta sebagai perencanaan jangka panjang menengah nasional pada periode 2020-2024 (Profil Kesehatan RI,2017)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang, penyebab kematian ibu 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 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018). Dan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 97 orang, penyebab kematian ibu adalah berdasarkan sebanyak 248 orang, gangguan system peredaran darah 113 orang, infeksi sebanyak 72 orang, gangguan metabolic sebanyak 1 dan lain-lain sebanyak 15. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 66 orang, asfiksia sebanyak 54 orang, sepsis 51 orang, kelainan bawaan sebanyak 11 orang dan lain-lain sebanyak 247 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebaanyak 4 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 2 orang, eklamsi sebanyak 2 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 19 orang atau 2,76 per 1000

KH 9 ( laki-laki 12 perempuan 7 orang). Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 10 orang, asfiksia sebanyak 4 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah, 2018). Dan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) di kota palu sebanyak 8 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 orang, gangguan system peredaran darah sebanyak 1 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2019 tidak ada kematian (Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mamboro tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) tidak ada kasus dan angka kematian bayi (AKB) ada 1 kasus yang disebabkan oleh *Intra Uterine Fetal Deal*(IUFD). K1 pada ibu hamil 100%, K4 95%, persalinan ditolong oleh nakes 90%, KF1 90%, KF2 90%, KF3 90%, mencapai target nasional 90%. Cakupan neonatus KN1 85%, KN2 85%, KN3 85%, keluarga berencana dengan 70%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa neonatus dan keluarga berencana di Puskesmas Mamboro belum memenuhi target nasional (Puskesmas Mamboro Kota palu, 2018). Data dari Puskesmas Mamboro tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro tercatat 1 orang penyebab kematian Eklamsi pada ibu hamil. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 1 orang penyebab kematian asfiksia. Cakupan K1 pada ibu hamil 100%, K4 95,5% cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 90,4%, masa nifas KF1 90,7%, cakupan KF2 90%, cakupan KF3 90%, neonatus KN1 90%, KN2 90%, KN3 90%, keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 35% dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Keluarga Berencana di Puskesmas Mamboro belum memenuhi target nasional (Puskesmas Mamboro Kota palu, 2019).

Upaya penurunan AKI merupakan salah satu target Kementerian Kesehatan. Beberapa program yang telah dilaksanakan antara lain Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke puskesmas di kabupaten/kota, *safe*

*motherhood initiative*, program yang memastikan semua perempuan mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya (tahun 1990); dan Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996 (Mi'raj, 2017).

Selain itu, telah dilakukan penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir kepada masyarakat. Upaya lainnya yaitu *strategi Making Pregnancy Safer* (tahun 2000). Selanjutnya pada tahun 2012 diluncurkan Program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan neonatal sebesar 25% (Rahmi, 2016).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di seluruh dunia WHO membentuk program *safe motherhood initiative* dengan empat pilar yaitu pelayanan kehamilan, persalinan aman, pelayanan bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan di dalam terdapat *Making pregnancy safer* yang mempunyai strategi utama yaitu meningkatkan akses cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, meningkatkan akses pelayanan cakupan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, meningkatkan pemberdayaan perempuan untuk menjamin kesehatan ibu dan bayi baru lahir, mendorong dan menjamin penyediaan pemanfaatan pelayanan yang tersedia ( *World Health Organization*, 2018 ).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengkaji dan mengobservasi ibu hamil secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Z umur 30 tahun di Puskesmas Mamboro”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu,”Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Z umur 30 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari di Puskesmas Mamboro

dalam masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga KB?”.

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB pada Ny.Z umur 30 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari di puskesmas Mamboro dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan *antenatal care* pada Ny. Z umur 30 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari di Puskesmas Mamboro Kota Palu.
- b. Mampu melakukan asuhan *intranatal care* pada Ny. Z umur 30 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari di Puskesmas Mamboro Kota Palu.
- c. Mampu melakukan asuhan *postnatal care* pada Ny. Z umur 30 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari di Puskesmas Mamboro Kota Palu.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. Z umur 30 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari di Puskesmas Mamboro Kota Palu.
- e. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. Z umur 30 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari di Puskesmas Mamboro Kota Palu.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat teoritis.**

Diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca untuk menambah wawasan pengetahuan dan dapat digunakan sebagai proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Mahasiswa**

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam praktek memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

### **b. Bagi Bidan**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan.

### **c. Bagi Pasien**

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- \_\_\_\_\_. (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- \_\_\_\_\_. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- E Setyaningrum (2016) *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta timur: CV trans Info Media.
- JNPK-KR (2017) *No Title*.
- Maritalia (2017) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Medforth and Prawirohardjo (2017) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: . PT Bina Puastaka Sarwono Prawirahardjo.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Puataka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Mamboro, (2018). *Laporan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*.
- \_\_\_\_\_. (2019). *Laporan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*.
- Rahayu (2017) *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- saifudin (2016) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Puataka Sarwono Prawirohardjo.
- Suparmi (2017) *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sutanto (2018) *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Tyastuti and Siti. (2016) *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Modul Kebidanan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Walyani ES (2016) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.